

University of Groningen

Zorgaanbod voor 18- tot 23-jarigen in de justitiële jeugdinrichtingen

Boendermaker, L.; Gerrits, G.M.; Visser, A.; Harder, A.T.; Kalverboer, M.E.

IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

Document Version

Publisher's PDF, also known as Version of record

Publication date:

2014

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

Citation for published version (APA):

Boendermaker, L., Gerrits, G. M., Visser, A., Harder, A. T., & Kalverboer, M. E. (2014). *Zorgaanbod voor 18- tot 23-jarigen in de justitiële jeugdinrichtingen*. Stichting Kinderstudies.
<https://www.hetpoortje.nu/stichting-het-poortje/news-1/overhandiging-rapport-zorgaanbod-jjis>

Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.



Zorgaanbod voor 18- tot 23-jarigen in de justitiële jeugdinrichtingen

L. Boendermaker, G.M. Gerrits, A. Visser, A.T. Harder & M.E. Kalverboer



**rijksuniversiteit
groningen**

faculteit gedrags- en
maatschappijwetenschappen

Het Poortje
Jeugdinrichtingen



COLOFON

Opdrachtgever:
Het Poortje Jeugdinrichtingen,
Postbus 70013,
9704 AA Groningen.

Auteurs:
Leonieke Boendermaker
Lisanne Gerrits
Anouk Visser
Annemiek Harder
Margrite Kalverboer

ISBN 978-90-5963-082-6 [electronic version]
NUR: 848

© 2014 Stichting Kinderstudies en de auteurs
Niets van deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op enige andere wijze zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.



Stichting-Kinderstudies
Grote Rozenstraat 38
9712 TJ GRONINGEN
e-mail: b.f.van.der.meulen@rug.nl
website: Stichting-Kinderstudies.nl

Voorwoord

Sinds 1 april 2014 kan bij de berechting van jongvolwassenen tot 23 jaar rekening gehouden worden met hun persoonlijkheid en ontwikkeling door hen volgens het jeugdstrafrecht te berechten. Deze wetswijziging wordt kortweg aangeduid als adolescentenstrafrecht. In dit rapport doen we verslag van een onderzoek naar het gewenste zorgaanbod voor 18- tot 23-jarigen, die in het kader van het adolescentenstrafrecht in een justitiële jeugdinrichting geplaatst worden. De verwachting is dat de justitiële jeugdinrichtingen door de invoering van adolescentenstrafrecht meer jongvolwassenen in huis krijgen dan nu het geval is. De vraag is welke consequenties dit dient te hebben voor het zorgaanbod van de justitiële jeugdinrichtingen.

Dit onderzoek is verricht in opdracht van en in samenwerking met Het Poortje Jeugdinrichtingen en gefinancierd door de Directie Justitieel Jeugdbeleid (DJJ).

We willen Harrie Dijkstra, Tamara Pultrum en Joop van der Vlugt bedanken voor het in ons gestelde vertrouwen en de prettige samenwerking. Nynke Wilma Klompsma (tijdelijk gedragwetenschapper JJI Juvaïd) danken we voor haar bijdrage aan het dossieronderzoek. Marjolein Tiben (gedragwetenschapper JJI Juvaïd) bedanken we voor haar inspanningen om met collega-gedragwetenschappers én trainers van Juvaïd de ervaringen met het werken met jongvolwassenen binnen Juvaïd in kaart te brengen. Marten Leistra (methodiekcoach JJI Juvaïd) bedanken we voor zijn feedback op de beschrijving van YOUTURN en de gedragsinterventies in de inrichtingen.

We zijn ook veel dank verschuldigd aan de leden van de begeleidingscommissie. Zij hebben op verschillende momenten feedback gegeven, intensief meegedacht en toegang verschaft tot informatie en respondenten. Speciale dank gaat uit naar Marijke van Genabeek (JJI De Hartelborgt) voor het leveren van tekstbijdragen over recente ontwikkelingen in de justitiële jeugdinrichtingen.

Het onderzoek was niet mogelijk geweest zonder de inzet van medewerkers van de zeven inrichtingen waar interviews zijn afgenomen. Niet alleen waren medewerkers zelf bereid deel te nemen aan interviews, ook hebben zij ons enorm geholpen door jongvolwassenen te motiveren deel te nemen aan een interview. Zonder de bereidheid tot deelname van 25 jongens in de verschillende inrichtingen had het onderzoek niet plaats kunnen vinden.

Buiten de auteurs van dit rapport hebben Carola Alberts, José Hindrix en Annalize Meinderstma in het kader van hun masterthesis meegewerkt aan het onderzoek. In dit rapport maken we gebruik van hun werk en we willen hen bedanken voor hun grote inzet en bereidheid om onder hoge tijdsdruk mee te werken aan de gegevensverzameling. Tot slot bedanken we prof. dr. Bieuwe van der Meulen en Susanne Sloots voor hun hulp bij het drukklaar maken van dit rapport. We hopen dat het onderzoek bijdraagt aan het vormgeven van een goed onderbouwd zorgaanbod voor kwetsbare jongvolwassenen in de justitiële jeugdinrichtingen.

Leonieke Boendermaker, Lisanne Gerrits, Anouk Visser
Annemiek Harder, Margrite Kalverboer

Groningen, oktober 2014.

Inhoudsopgave

Voorwoord	iii
Inhoudsopgave	v
1 Inleiding	1
1.1 Justitiële jeugdinrichtingen.....	1
1.2 Jeugdstrafrecht of strafrecht voor volwassenen?.....	7
1.3 Onderzoeksvragen	11
1.4 Leeswijzer.....	12
2 Aanpak van het onderzoek	13
2.1 Kenmerken van jongvolwassenen in een justitiële (jeugd) inrichting.....	13
2.2 Literatuurverkenning zorgaanbod.....	14
2.3 Beschikbaar zorgaanbod.....	15
2.4 Wensen en behoeften van jongvolwassenen en medewerkers	16
Deel I Kenmerken jongvolwassenen in (jeugd)inrichtingen	19
3 Ontwikkeling van adolescenten en van delinquent gedrag	21
3.1 Cognitieve, morele en neurobiologische ontwikkeling van adolescenten.....	22
3.2 Ontwikkeling van identiteit en zelfstandigheid bij adolescenten	23
3.3 Delinquent gedrag tijdens de adolescentieperiode	26
3.4 Ontwikkelingspaden van crimineel gedrag	29
3.5 Typen delinquent gedrag bij jeugdigen van 18 tot 25 jaar	30
3.6 Risicofactoren voor delinquent gedrag bij adolescenten	31
3.7 Samenvatting	35
4 Literatuurverkenning gedetineerde jongvolwassenen	39
4.1 Kenmerken op basis van internationale literatuur	39
4.2 Behoeften op basis van de internationale literatuur.....	46
4.3 Kenmerken en behoeften op basis van de Nederlandse literatuur.....	49

4.4	Samenvatting	52
5	Dossieronderzoek pilotgroep.....	55
5.1	Individuele kenmerken	55
5.2	Behoeften van jongvolwassenen	58
5.3	Samenvatting	59
Deel II	Handvatten zorgaanbod.....	61
6	Werkzame factoren bij externaliserende problemen	63
6.1	Algemeen werkzame factoren	63
6.2	Specifieke werkzame factoren externaliserende problemen.....	64
6.3	Specifiek werkzame factoren bij problematisch middelengebruik.....	68
6.4	Specifiek werkzame factoren bij een licht verstandelijke beperking	70
6.5	Specifiek werkzame factoren in (gesloten) residentiële jeugdzorg	71
6.6	Samenvatting	71
7	Interventies die voorbereiden op zelfstandig leven.....	73
7.1	Zelfstandigheidstraining	74
7.2	Programma's gericht op werk en/of opleiding	78
7.3	Interventies gericht op gezinsvorming en ouderschap.....	83
7.4	Gezond financieel gedrag	87
7.5	Samenvatting	88
8	Leefklimaat en bejegening	91
8.1	Leefklimaat en ontwikkeling	91
8.2	Bejegening	93
8.3	Handvatten voor gedragsbeïnvloeding	95
8.4	Technieken voor vergroten van motivatie	100
8.5	Bejegening van jongvolwassenen.....	102
8.6	Randvoorwaarden voor een positief leefklimaat	103
8.7	Andere organisatorische aspecten	108

8.8	Samenvatting	109
Deel III	Beschikbaar zorgaanbod	113
9	Beschikbaar zorgaanbod	115
9.1	Interventies bij externaliserende problematiek	115
9.2	Interventies bij problematisch middelengebruik	120
9.3	Interventies die voorbereiden op zelfstandigheid	124
9.4	Interventiepakket in de justitiële jeugdinrichtingen	129
9.5	Instrumenten voor taxatie van risico en behoeften bij 18- tot 23-jarigen.....	130
9.6	Samenvatting	134
10	Youturn en jongvolwassen	137
10.1	Het sociaal competentie model en EQUIP	137
10.2	TOPs!	139
10.3	Fasering YOUTURN	140
10.4	Vorbereiding op vertrek	143
10.5	Uitvoering van YOUTURN	143
10.6	Beoordeling Youturn	145
10.7	Samenvatting.....	149
Deel IV	Interviews jongvolwassenen en medewerkers	151
11	Interviews jongvolwassen gedetineerden	153
11.1	Kenmerken ontwikkelingsfase	153
11.2	Motivatie voor gedragsverandering	157
11.3	Vorbereiding op zelfstandigheid en het leven na vertrek	158
11.4	Groepssamenstelling, regels en bejegening	166
11.5	Samenvatting.....	173
12	Ervaringen, wensen en behoeften van medewerkers	175
12.1	Kenmerken ontwikkelingsfase	175
12.2	Motivatie voor gedragsverandering	177

12.3	Voorbereiding op zelfstandigheid	179
12.4	Groepssamenstellig, regels, dagprogramma en bejegening	187
12.5	Samenvatting.....	195
13	Conclusie en aanbevelingen	197
13.1	Kenmerken jongvolwassenen in de justitiële jeugdinrichtingen	197
13.2	Handvatten zorgaanbod.....	199
13.3	Beschikbare zorgaanbod	201
13.4	Wensen en behoeften jongvolwassenen.....	205
13.5	Ervaringen, wensen en behoeften van medewerkers	206
13.6	Aanpassing zorgaanbod	208
	Literatuur	215
Bijlage 1	Samenstelling begeleidingscommissie.....	237
Bijlage 2	Verantwoording literatuuronderzoek	239
2.1	Literatuuronderzoek kenmerken 18-23 in detentie.....	239
2.2	Literatuuronderzoek zorgaanbod	240

1 Inleiding

Jongeren¹ tussen de 12 en 18 jaar die een strafbaar feit plegen, worden in ons land berecht volgens het jeugdstrafrecht. Onder de 12 jaar wordt er op delicten gereageerd aan de hand van het jeugdbeschermingsrecht. Vanaf 18 jaar vindt berechting plaats volgens het strafrecht voor volwassenen. Met ingang van 1 april 2014 is het adolescentenstrafrecht van kracht. Deze aanpassing in het strafrecht maakt het mogelijk om, meer dan tot nu toe het geval was, in de berechting van jeugdigen en jongvolwassenen tot 23 jaar rekening te houden met hun leeftijd en ontwikkeling. Binnen het strafrecht was al langer sprake van enige flexibiliteit rond de leeftijdsgrens van 18 jaar. Jongeren van 16 jaar of 17 jaar die ernstige delicten hebben gepleegd, konden al berecht worden volgens het volwassenstrafrecht. Bij jongvolwassenen tot 21 jaar waarbij sprake is van een achterstand in de verstandelijke of emotionele ontwikkeling kon al een jeugdsanctie opgelegd worden (Uit Beijerse, 2013).

Met de invoering van het adolescentenstrafrecht is onder andere de leeftijdsgrens waarop jeugdsancties opgelegd kunnen worden, verruimd van 21 naar 23 jaar. Dit betekent dat jeugdigen en jongvolwassenen in de leeftijd van 12 tot en met 22 (tot 23) jaar berecht kunnen worden volgens het jeugdstrafrecht en geplaatst kunnen worden in een justitiële jeugdinrichting. Een belangrijk doel van het jeugdstrafrecht is, naast het herstel van de rechtsorde en het verhogen van de veiligheid, de opvoeding van de jonge daders in kwestie.

1.1 Justitiële jeugdinrichtingen

Vrijheidsbenemende sancties opgelegd in het kader van het jeugdstrafrecht, worden ten uitvoer gelegd in justitiële jeugdinrichtingen. Er zijn anno 2014 negen inrichtingen met ongeveer 650 plaatsen. Jaarlijks worden ongeveer 1850 jongeren in een justitiële jeugdinrichting geplaatst in het kader van preventieve of voorlopige hechtenis² of voor de tenuitvoerlegging van een straf (jeugddetentie) of maatregel (Plaatsing in een Inrichting voor Jeugdigen, PIJ-maatregel) (DJI, 2013a).³

¹ In dit rapport gebruiken we de term kinderen voor de leeftijdsgroep tot 12 jaar, bij 12 tot 17 jarigen spreken we van jongeren en bij 18- tot 23- jarigen van jongvolwassenen. De term jeugdigen gebruiken we voor het aanduiden van kinderen en jongeren.

² Tot voorlopige hechtenis kan worden besloten bij: een vluchtgevaarlijke verdachte, gevaar voor het onderzoek, gevaar voor nieuwe misdrijven en een ernstig geschokte rechtsorde. De voorlopige hechtenis mag maximaal 90 dagen en kan op elk moment geschorst worden. In de praktijk komt het vaak voor dat de uiteindelijk ter zitting opgelegde straf gelijk is aan de duur van de voorlopige hechtenis (Uit Beijerse, 2013).

³ Jeugddetentie en PIJ zijn slechts twee mogelijke jeugdsancties die in het kader van het jeugdstrafrecht opgelegd kunnen worden. Voor nadere toelichting over de strafrechtelijke jeugdsancties, zie: Uit Beijerse, J. (2013). Jeugdstrafrecht. Beginzelen, wetgeving en praktijk. Apeldoorn/Antwerpen: Maklu, hoofdstuk 7.

De instroom in de justitiële jeugdinrichtingen bestaat voor het grootste deel (82%) uit jongeren die in voorlopige hechtenis worden genomen. Zij verblijven maximaal 90 dagen in het kader van voorlopige hechtenis in de inrichting (Valstar & Afman, 2013). Bij een deel van hen wordt de voorlopige hechtenis omgezet in jeugddetentie of een PIJ-maatregel, hetgeen leidt tot een langer verblijf in de inrichting.

In de leeftijd van 12 tot en met 15 jaar kunnen jongeren maximaal 12 maanden vrijheidsstraf opgelegd krijgen, bij 16 en 17 jarigen is dit 24 maanden. De PIJ-maatregel kan (inclusief verlengingen) maximaal zeven jaar duren (DJI, 2013b). Daardoor verblijven er in de inrichtingen ook 18-plussers (zie verder paragraaf 1.2.2). Naar verwachting zal het aantal jongvolwassenen in de justitiële jeugdinrichtingen toenemen nu het adolescentenstrafrecht van kracht is. Met de invoering van het adolescentenstrafrecht zijn naast de flexibilisering van de leeftijdsgrenzen nog enkele andere wijzigingen doorgevoerd. Zo is de grondslag van de PIJ-maatregel gewijzigd en kan er alleen nog een PIJ worden opgelegd bij een gebrekkige ontwikkeling en/of ziekelijke stoornis. Daarmee is de mogelijkheid om de PIJ als pedagogische maatregel op te leggen verdwenen. De verwachting is dat daarmee de PIJ-populatie van samenstelling zal veranderen en mogelijk de jeugddetentie en maatregelen zoals de gedragsbeïnvloedende maatregel zullen toenemen. Voor de PIJ-maatregel geldt verder dat er aansluiting met de terbeschikkingstelling (TBS) voor volwassenen mogelijk is.⁴ Sinds 2012 eindigt de PIJ altijd met een periode van verplichte nazorg. De beëindiging is voorwaardelijk, in beginsel voor een periode van één jaar. In deze periode dient de jongere zich te houden aan de aanwijzingen van de jeugdreclassering en kan maximaal twee keer worden teruggeplaatst in de inrichtingen voor een time-out (DJI, 2014c).

Aansluitend op de plaatsing in het kader van een voorlopige hechtenis, jeugddetentie of PIJ-maatregel wordt er binnen de justitiële jeugdinrichtingen een onderscheid gemaakt op grond van de verblijfsduur van de jeugdigen: kort- en langverblijf. Het uitgangspunt van de Beginselenwet Justitiële Jeugdinrichtingen (BJJ) is hierbij dat alle jeugdigen die in een justitiële jeugdinrichting worden geplaatst, instromen op een kortverblijf groep van maximaal tien jeugdigen. Na een verblijf van gemiddeld drie maanden wordt de jeugdige vervolgens, ongeacht zijn of haar verblijfstitel, overgeplaatst naar een langverblijf groep van maximaal acht jeugdigen (Valstar & Afman, 2013).

⁴ Ook is het mogelijk geworden om een time-out van maximaal 4 weken op te leggen aan jongeren aan wie een gedragsbeïnvloedende maatregel is opgelegd (jeugdsanctie die buiten de inrichtingen wordt uitgevoerd) en die zich niet houden aan de voorwaarden en afspraken. Een dergelijke time-out, maar dan van maximaal 2 keer 7 weken, kan ook opgelegd worden aan jongeren met een voorwaardelijke PIJ-maatregel.

Zorgaanbod

De justitiële jeugdinrichtingen hebben de opdracht de veiligheid van de maatschappij te garanderen (door insluiting) én jongeren voor te bereiden op een succesvolle terugkeer in de samenleving zonder recidive. Deze tweeledige opdracht vraagt om een balans tussen controle en flexibiliteit, waarbij altijd gezocht moet worden naar mogelijkheden om ontwikkeling van jongeren binnen veiligheidsmarges mogelijk te maken. Om nieuw verworven (sociale) vaardigheden te kunnen oefenen is flexibiliteit een noodzakelijke voorwaarde. Opvoeding en behandeling zijn van belang, omdat veel van de jongeren in de inrichtingen kampen met problemen zoals ontwikkelingsstoornissen, gebrekkige opvoedingsomstandigheden, verslaving, problemen met opleiding of werk en het ontbreken van toekomstperspectief (Van Genabeek, 2014).

De justitiële jeugdinrichtingen bieden een orthopedagogisch leefklimaat waar, binnen de grenzen van geslotenheid, de mogelijkheid wordt geboden tot optimale groei en ontwikkeling van jongeren. Het orthopedagogisch leefklimaat is ingebed in alle processen in de justitiële jeugdinrichtingen. Naast een duidelijke pedagogische structuur worden specifieke behandelinterventies aangeboden. De professionele grondhouding en het professioneel handelen van medewerkers zijn voorwaarden voor een positief leefklimaat en daarmee voor een succesvol verblijf van jongeren in een justitiële jeugdinrichting (DJI, 2014a).

Veilige insluiting, stabilisatie, zorg, opvoeding en onderwijs vormen gezamenlijk een integraal zorg- en behandelaanbod. Psychiatrische zorg en behandeling maakt daar onderdeel van uit (2014b). De basis wordt gevormd door de methodiek YOUTURN. Deze basismethodiek bestaat uit een gemeenschappelijke methodische taal, waarmee te behalen doelen worden bepaald aan de hand van basis- en ontwikkelprofielen en een trainingsprogramma wordt aangeboden gericht op agressieregulatie, het vergroten van sociale en probleemoplossende vaardigheden en het stimuleren van morele oordeelsvorming (TOPs!). Naast de trainingsbijeenkomsten nemen jongeren deel aan wederzijdse hulpbijeenkomsten, waarin zij van elkaar leren (TIP-bijeenkomsten). De combinatie van het trainingsprogramma en de wederzijdse hulpbijeenkomsten draagt bij aan een positief leefklimaat. Naast dit algemene programma worden specifieke interventies ingezet die aansluiten bij de problematiek en behoeftes van individuele jongeren. Het pakket aan interventies is onlangs met het oog op de nieuwe doelgroep van jongvolwassenen, uitgebreid met 5 modules⁵ (onder

⁵ De vijf modules zijn: 'c(r)ash' (omgaan met geld), 'interculturele module' (omgaan met cultuurverschillen, vooroordelen en discriminatie), werknemersvaardigheden (o.a. op tijd komen, omgaan met de werkgever), let's talk about seks (seksuele ontwikkeling en intimiteit) en vrije tijd, wat nu? (vrijtijdsbesteding).

de naam Get Smart) specifiek gericht op de ontwikkelingsfase van jongvolwassenen en de overgang naar zelfstandigheid die bij hen aan de orde is (Van Genabeek, 2014).

In principe worden jongeren in een justitiële jeugdinrichting in hun regio geplaatst, zodat het mogelijk is om ouders/verzorgers, ketenpartners en andere relevante personen bij de opvoeding en behandeling te kunnen betrekken. Plaatsing geschiedt door de afdeling individuele jeugdzaken van de Dienst Justitiële Inrichtingen. Van regionale plaatsing kan worden afgeweken wanneer er sprake is van een specifieke zorgvraag die slechts kan worden behandeld vanuit een inrichting die naast het reguliere aanbod een specifieke en landelijke bestemming heeft. Voorbeelden hiervan zijn de opvang en/of behandeling van meisjes, plegers van zedendelicten, jongeren en jongvolwassenen met een ernstige psychiatrische stoornis of groepsongeschikte jongeren/jongvolwassenen (DJI, 2013b).

Kenmerken jongeren in justitiële jeugdinrichtingen

De doelgroep van jongeren die tot de invoering van het adolescentenstrafrecht in justitiële jeugdinrichtingen werd geplaatst kan beschreven worden aan de hand van een recent overzicht van de Dienst Justitiële Inrichtingen over cijfers en achtergrondkenmerken van jeugdigen in justitiële jeugdinrichtingen uit de periode 2008 tot en met 2012 (Valstar & Afman, 2013). Uit deze cijfers komt naar voren dat er eind september 2012⁶ in totaal 280 jeugdigen met een PIJ-maatregel (51%), 221 jeugdigen in voorlopige hechtenis (41%) en 44 jeugdigen in het kader van jeugddetentie (8%) in een justitiële jeugdinrichting verbleven. De doelgroep in kortverblijf bestond in 2012 uit 98% jongens en 2% meisjes, en de doelgroep langverblijf uit 95% jongens en 5% meisjes.

De kortverblijfgroepen werden in die periode voor het grootste deel bevolkt door 16- en 17-jarigen (55 tot 59%). De gemiddelde leeftijd bij binnenkomst is 16,4 jaar. De groep van 18 jaar en ouder (28 tot 32%) bestaat uit PIJ'ers en jongeren met een jeugddetentiestraf, die wachten op een plaats in een langverblijfgroep.

In de langverblijfgroepen is de groep '18-plussers' veruit de grootste. Dit kan worden verklaard doordat de meeste PIJ-maatregelen worden opgelegd als jongeren 16 en vooral 17 jaar zijn en dat de PIJ-maatregel doorgaans enkele jaren duurt.

De *gemiddelde leeftijd* van degenen die (van 2008 tot en met 2012) instromen in langverblijf groepen is 19,1 jaar. De cijfers uit 2012 laten zien dat de grote meerderheid (81%) 18 jaar of

⁶ Deze aantallen betreffen de *aanwezigen* in de justitiële jeugdinrichting's op een bepaalde peildatum in 2012 (30 september 2012). Eerder in dit hoofdstuk kwamen de aantallen *instromers* in het gehele jaar 2012. Vanwege het hoge aantal voorlopig gehechten is de doorstroming in de inrichtingen groot.

ouder is, bijna een vijfde (17%) 16 of 17 jaar is en een kleine groep (2%) 14 of 15 jaar is (Valstar & Afman, 2013).

Delicten

Jongeren zijn in de periode 2008-2012 voornamelijk vanwege een vermogensmisdrijf in een justitiële jeugdinrichting geplaatst (35 tot 48%). Geweldsmisdrijven staan op een tweede plaats: bij gemiddeld meer dan een vijfde (22,7%) tot ruim een kwart (26,5%) van de jeugdigen is dit de plaatsingsreden. Zedendelicten staan gemiddeld op de derde plaats van het type delicten dat geldt als reden voor plaatsing. Het percentage jeugdigen dat in een justitiële jeugdinrichting is geplaatst in verband met een zedenmisdrijf is bijna gehalveerd in 2012 (10,7%) ten opzichte van 2008 (19,9%). Vermogensmisdrijven zonder geweld staan gemiddeld op de vierde plaats: bij 11,1 tot 13,2% van de jeugdigen is dit de plaatsingsreden. In 2012 is 11,3% van de jeugdigen vanwege dit type delict in een justitiële jeugdinrichting geplaatst. Vernieling en openbare orde delicten staan de afgelopen jaren constant op de vijfde plaats, hoewel het aandeel jeugdigen dat daarvoor geplaatst is in een justitiële jeugdinrichting gedaald is van 7,2% in 2008 naar 4,1% in 2012 (Valstar & Afman, 2013).

Problematiek

Sinds 2010 verblijven in de justitiële jeugdinrichtingen geen jongeren meer op een civielrechtelijke verblijfstitel (in het kader van jeugdbescherming). De beschikbare informatie over de populatie in de justitiële jeugdinrichtingen is veelal gebaseerd op onderzoek naar zowel civiel- als strafrechtelijk geplaatsten in de inrichtingen. Deze onderzoeken laten zien dat er vooral veel overlap is in de problematiek van beide groepen en dat er bij beide groepen sprake is van ernstige gedragsproblemen die in driekwart van de gevallen al lange tijd (sinds de kindertijd) bestaan. Deze externaliserende problemen gaan veelal samen met internaliserende problemen. Hierbij komen depressieve klachten het meeste voor (tussen de 23 en 36%), gevolgd door zelfverwonding en pogingen tot suïcide (tussen de 15 en 25%). De internaliserende problemen komen vaker voor bij meisjes dan bij jongens en juist de meisjes zijn vaker op civielrechtelijke titel in de inrichtingen geplaatst. Inmiddels verblijft deze groep in de gesloten jeugdzorg. Andere kenmerken die naar voren komen zijn: overmatig of riskant alcohol- en druggebruik, een problematische gezinsgeschiedenis en veel eerdere hulpverlening (Boendermaker & Uit Beijerse, 2008).

Naar de problematiek van (alleen de) *strafrechtelijk geplaatsten* in de justitiële jeugdinrichtingen is niet veel onderzoek gedaan. In 2003 onderzocht Vreugenhil jongens die in het kader van voorlopige hechtenis in de inrichtingen verbleven en jongens met een PIJ-

maatregel. Tussen beide groepen bleek vooral veel overlap in de problematiek: bij driekwart van de groep was sprake van een gedragsstoornis, al dan niet in combinatie met ADHD (8%) en 72% verbleef in de inrichting vanwege een geweldsdelict. Bij 13% bleek sprake van internaliserende problemen: zoals een angststoornis (9%) of psychotische symptomen (34%)⁷ en bij 55% was sprake van problematisch middelengebruik en afhankelijkheid van middelen. Een recent dossieronderzoek naar de kenmerken van een groep van 2070 jongeren met een PIJ-maatregel die in de periode vanaf de invoering van de maatregel op 1 november 1995 tot en met 31 december 2010 in een justitiële jeugdinrichting verbleven (DJI, 2013b) laat het volgende beeld zien:

- De groep bestaat uit vrijwel alleen jongens (95%) en heeft een gemiddelde leeftijd van 16,9 jaar bij het begin van de maatregel;
- Er wordt in bijna alle dossiers (95%) vermeld dat het probleemgedrag bij de jongere in de vroege kindertijd is begonnen;
- Ze hebben gemiddeld 9,5 geregistreerde, niet-gewelddadige delicten gepleegd;
- De jongeren zijn gemiddeld 12,7 jaar als zij hun eerste niet-gewelddadige delict plegen;
- De groep van 1794 jongeren waarvoor informatie is over hun delictgeschiedenis, heeft bijna allemaal een geschiedenis van gewelddadige (93%) delicten: ze hebben gemiddeld vijf geweldsdelicten gepleegd;
- Deze jongeren zijn gemiddeld 14 jaar als zij het eerste gewelddadige delict plegen;
- Een belangrijke factor tijdens het plegen van delicten waarvoor de PIJ-maatregel is opgelegd lijkt middelengebruik (31%) te zijn, en dit lijkt in de loop van de jaren vaker een rol te spelen ten tijde van het delict;
- Er lijkt bij 25 tot 27% van de jongeren sprake te zijn van problematisch middelengebruik;
- Volgens de dossiers hebben vrijwel alle jongeren (97%) een gebrek aan invoelende vermogens en is er bij 98% sprake van problemen in de controle van agressieve impulsen;
- Bij 55% van de jongeren ontbreekt het probleembesef. Bij 44% is er wel enig besef, maar wordt de ernst van de problemen gebagatelliseerd of worden oorzaken ervan toegeschreven aan externe factoren;

⁷ Dit percentage bleek onverwacht hoog. Mogelijk had dit te maken met het gebruikte instrumentarium. De onderzoekster raadde nader onderzoek op dit gebied aan.

- Er zijn aanwijzingen dat een beperking in cognitieve vermogens bij de groep regelmatig voorkomt; zo blijkt ongeveer 33% zwakbegaafd en 11% verstandelijk beperkt te zijn. Dit lijkt in de afgelopen jaren te zijn toegenomen;
- Een meerderheid (70%) heeft geen goede binding met school, wat zichtbaar is in bijvoorbeeld spijbelen of schooluitval;
- Vrijwel alle jongeren (91%) hebben volgens de dossiers te maken gehad met een inconsistente opvoeding tijdens hun jeugd;
- Bij driekwart (75%) van de jongeren is sprake van afwezigheid van of beperkte beschikbaarheid van ouders, bijvoorbeeld in termen van tijd, aandacht, supervisie en aanwezigheid van ouders;
- Een meerderheid (62%) heeft in zijn jeugd een uithuisplaatsing ervaren;
- Bij 40% van de gezinnen van de jongeren is er sprake van delinquent gedrag bij de ouders of andere gezinsleden;
- Bij 38% is er sprake van mishandeling door ouders en 37% is getuige geweest van geweld in het gezin van herkomst;
- Bij 37% van de ouders is er sprake van psychiatrische problemen en bij 36% van de ouders een geregistreerde verslaving.

Een recente Nederlandse studie naar relevante risicofactoren voor delinquent gedrag bij 164 jongeren met een gemiddelde leeftijd van 16,1 jaar (range 12 tot 20 jaar) in de gesloten residentiële zorg (waaronder 44 jongeren in een justitiële jeugdinrichting) laat zien dat bij 70% van de jongeren zowel individuele- als contextuele factoren een rol spelen (Harder, Knorth, & Kalverboer, 2014). De groep blijkt verdeeld te kunnen worden in vier risicogroepen. Als eerste ‘de lage risicogroep’ (21% van de jongeren); deze groep heeft minder risicofactoren dan de andere drie groepen. Als tweede is er ‘de individuele risicogroep’ (23%), welke gekenmerkt wordt door individuele problemen (i.e. een beperkte motivatie voor behandeling en weinig competenties). Als derde is er de ‘individuele en gezin risicogroep’ (26%) met zowel risicofactoren bij de individuele jeugdige als in zijn of haar gezin. En laatste groep is ‘de hoge risicogroep’ (30%), welke relatief veel risicofactoren, waarbij delinquente vrienden, middelenmisbruik en een beperkte motivatie voor behandeling altijd of vaak voorkomen, en ernstig delinquent gedrag laat zien.

1.2 Jeugdstrafrecht of strafrecht voor volwassenen?

Sinds 2005 wordt de reactie op misdrijven die zijn gepleegd door jongeren van 12 tot 18 jaar besproken in het zgn. Justitieel Casus Overleg (JCO). Dit is een overleg van het Openbaar

Ministerie (OM), politie, de Raad voor de Kinderbescherming, Bureau Jeugdzorg⁸ (als uitvoerder van jeugdreclassering) en Halt. Het JCO is inmiddels onderdeel geworden van een nieuwe zgn. ZSM aanpak, die landelijk is ingevoerd voor zowel jeugdigen als volwassenen. Op een ZSM-locatie (een centraal politiebureau in de regio) zijn medewerkers van OM, politie, (jeugd)reclassering, slachtofferhulp en Raad voor de Kinderbescherming dagelijks aanwezig om zaken direct te behandelen (Uit Beijerse, 2013; Staatscourant 2014, nr. 8284). Met de invoering van adolescentenstrafrecht kan aldaar besloten worden een casus van een jongvolwassene binnen het kader van het jeugdstrafrecht af te doen.

Met oog op de invoering van het adolescentenstrafrecht is in de JCO's in de voormalige arrondissementen Almelo en Groningen een pilot uitgevoerd. Het doel van deze pilots was een werkwijze te ontwikkelen die een adequate advisering aan het Openbaar Ministerie en de rechter mogelijk maakt, met het oog op de keuze voor het jeugdstrafrecht dan wel het strafrecht voor volwassenen of – in geval van een buitenstrafrechtelijke afdoening⁹ begeleiding door de jeugdreclassering of reclassering voor volwassenen (Buysse, Hilhorst, Abraham, & Loef, 2013). Met het oog op deze afweging zijn door Bureau van Montfoort – in opdracht van het Ministerie van Veiligheid & Justitie - criteria ontwikkeld. Deze bestaan uit verschillende onderwerpen waarover op een gestructureerde manier en aan de hand van risicotaxatie instrumenten, informatie verzameld dient te worden (box 1).

<p><i>Criteria voor keuze jeugd- of volwassenstrafrecht</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ernst delict/recidive 2. Vereiste bescherming van de kwetsbare adolescent 3. Duidelijk niet-gemotiveerde en afwijzende houding door adolescent 4. Ontwikkeling adolescent 5. Vereiste omgevingsverandering 6. Het interventieaanbod in het kader van jeugdstrafrecht en strafrecht <p><i>Criteria voor uitvoeren begeleiding door jeugd- of volwassenreclassering</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 7. De rol van het gezin 8. Continuïteit van/ervaring met eerdere begeleiding 9. Beschikbaarheid passende gedragsinterventies
--

Box 1. Van Montfoortcriteria (Buysse et al., 2013).

⁸ In het kader van de transitie en transformatie jeugdzorg veranderen in de meeste gemeenten de taken van Bureaus Jeugdzorg. Jeugdbescherming en Jeugdreclassering wordt m.i.v. 2015 uitgevoerd door daartoe gecertificeerde organisaties (zie www.keurmerk.nl). Het is deze organisatie die dan deelneemt aan het JCO.

⁹ Zowel de politie als het OM kunnen besluiten tot buitenstrafrechtelijke afdoening van een (licht) strafbaar feit. De politie stuurt een jongere dan door naar Halt. De jongere krijgt het aanbod te kiezen (vrijwillig) voor een Halt-afdoening en daarmee justitiële documentatie te voorkomen. Het gaat om een voorwaardelijk sepot. Kiest de jongere niet voor Halt of doorloopt hij de afdoening niet succesvol, dan komt het sepot te vervallen en wordt alsnog (terug)verwezen naar justitie. Wanneer de politie een zaak voorlegt aan het OM kan ook deze besluiten tot een buitenstrafrechtelijke afdoening. Eén daarvan is (preventieve) begeleiding door de jeugdreclassering. Gevallen waarin een jongere niet meewerkt aan de afdoening bij Halt of door de jeugdreclassering komen alsnog in het JCO (zie Uit Beijerse, 2013).

Op basis van de uitkomst op elk van de onderwerpen wordt duidelijk of een indicatie voor toepassing van het jeugdstrafrecht/begeleiding door de jeugdreclassering al dan niet aanwezig is. Tijdens de pilot bleek dat duidelijke handvatten voor de weging van de verzamelde informatie ontbrak. Daarop heeft het Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie (NIFP) nadere criteria ontwikkeld op basis van literatuurstudie en een concept mapping procedure. Dit laatste is een consensusmethode waarin gebruikt wordt gemaakt van de expertise van professionals uit het werkveld. In dit geval waren dat psychologen en psychiaters NIFP, rechters, officieren van justitie, medewerkers van de (jeugd)reclassering, Raad voor de Kinderbescherming, behandelaren forensische psychiatrie, Pro Justitia rapporteurs, NIFP consultants, strafrechtadvocaten en gedragsdeskundigen van justitiële jeugdinrichtingen en penitentiaire inrichtingen voor volwassenen. De criteria zijn verwerkt in een ‘Wegingslijst Adolescentenstrafrecht’ met in totaal zes clusters, waarvan cluster één en twee indicatiecriteria omvatten voor toepassing van het jeugdstrafrecht (zie tabel 1.1).

De wegingslijst wordt gebruikt door (gedragsdeskundige) onderzoekers Pro Justitia die advies uitbrengen aan het OM of de rechter in gevallen waarin een ontwikkelingsstoornis wordt vermoed. De lijst bevat zes clusters, waarvan cluster één en twee indicatiecriteria omvatten voor toepassing van het jeugdstrafrecht. Cluster drie tot en met zes bevatten indicatiecriteria voor het toepassen van het strafrecht voor volwassenen (zie tabel 1).

De wegingslijst en de toelichting erop maken duidelijk dat de jongvolwassenen waarbij het jeugdstrafrecht wordt geadviseerd, in vergelijking met degenen waar het reguliere strafrecht wordt geadviseerd, een kwetsbare groep zijn. Zo wordt met cluster 1.1 ‘Functioneert op verstandelijk beperkt niveau’, het functioneren van de betrokkene op diverse leefgebieden

Tabel 1.1

Clusters in de wegingslijst NIFP

<i>Indicatiecriteria jeugdstrafrecht</i>	
Cluster 1 Handelingsvaardigheden	Cluster 2 Pedagogische beïnvloeding
1. Functioneert op verstandelijk beperkt niveau	1. Neemt actief deel aan gezin van herkomst
2. Oogt in contact jonger dan kalenderleeftijd	2. Gezinsgerichte hulpverlening is noodzakelijk
3. Kan eigen gedrag nauwelijks organiseren	3. Opvoedkundige aanpak is noodzakelijk
4. Kan risico's eigen handelen nauwelijks inschatten	4. Opvoedkundige aanpak is mogelijk
5. Handelt zonder na te denken	5. Continueren school is noodzakelijk
	6. Heeft groepsgericht leefklimaat nodig
<i>Indicatiecriteria volwassenstrafrecht</i>	
Cluster 3 Justitiële voorgeschiedenis	Cluster 4 Psychopathische trekken
1. Heeft jarenlange justitiële voorgeschiedenis	1. Heeft antisociale persoonlijkheidsproblematiek
2. Heeft eerdere PIJ maatregel gehad	2. Heeft psychopathische trekken
3. Heeft eerdere justitiële sancties laten mislukken	3. Gebruikt anderen voor eigen doeleinden
4. Is niet onder de indruk van justitiële autoriteiten	
5. Er is een toename in ernst van de delicten	
6. Langdurige beveiliging maatschappij is noodzakelijk	
Cluster 5 Criminele levensstijl	Cluster 6 Pedagogische onmogelijkheden
1. Kiest voor het plegen van delicten	1. Pedagogische aanpak is niet mogelijk
2. Is ingebed in crimineel milieu	2. Is ongeschikt voor groepsgericht leefklimaat
3. Pronkt met criminele activiteiten	3. Zal andere jeugdige gedetineerden negatief beïnvloeden

bedoeld. Het gaat niet alleen uit van het intelligentiecoëfficiënt zoals kan worden gemeten met een intelligentietest. Met cluster 1.2 'Komt in contact jonger over dan kalenderleeftijd' wordt bedoeld dat de betrokkene een jongere indruk maakt dan leeftijdsgenoten, zowel vanwege de fysieke verschijning als de persoonlijke presentatie. Het gaat hier onder meer om de uitstraling, manier van reageren, manier van contact aangaan en mate van afhankelijkheid in het contact t.o.v. de professional. Met cluster 1.3 'Kan eigen gedrag nauwelijks organiseren' wordt bedoeld dat de betrokkene in vergelijking met leeftijdsgenoten gebrekkige plannings- en organisatievaardigheden heeft, moeite heeft om zichzelf te sturen en onvoldoende in staat is om structuur aan te brengen (Vogelvang & Kempes, 2014).

Ook de termen 'noodzakelijk' en 'mogelijk' hebben enige toelichting nodig ('Pedagogische aanpak is noodzakelijk' en 'Pedagogische aanpak is mogelijk'). Onder 'noodzakelijk' wordt verstaan dat het (dringend) nodig is in te zetten op een pedagogische aanpak om recidive te verminderen. Het begrip 'mogelijk' geeft aan dat het uitvoerbaar of haalbaar is om in te zetten op een pedagogische aanpak. De betrokkene heeft mogelijkheden zich verder te ontwikkelen door een pedagogische aanpak. Met cluster 2.1 'Neemt actief deel aan gezin van herkomst' wordt bedoeld dat de betrokkene actief deelneemt aan het gezin van herkomst. Er is sprake van een duidelijke afhankelijkheidsrelatie ten opzichte van ouders/opvoeders. Met cluster 2.2 'Gezinsgerichte hulpverlening is noodzakelijk' wordt bedoeld dat het (dringend) nodig is in te

zetten op gezinsgerichte hulpverlening om recidive te verminderen. Met cluster 2.5 ‘Continuering schoolgang noodzakelijk’ wordt bedoeld dat het (dringend) nodig is om de schoolgang van betrokkene te hervatten of te continueren om recidive te verminderen. Hierbij kan bijvoorbeeld gedacht worden aan betrokkenen die nog geen startkwalificatie via een opleiding hebben behaald of die ver gevorderd zijn binnen een opleiding.

1.3 Onderzoeksvragen

Tijdens de eerder genoemde pilots werden twee justitiële jeugdinrichtingen, Juvaïd in Veenhuizen en De Kolkemate in Zutphen, verzocht plaatsen te creëren en een dagprogramma te ontwikkelen voor de jongvolwassenen die in de pilotperiode geplaatst werden in een justitiële jeugdinrichting. De beide inrichtingen stelden zich de vraag of het zorgaanbod aanpassing behoeft bij plaatsing van jongvolwassenen in het kader van het adolescentenstrafrecht.¹⁰ Juvaïd heeft het initiatief genomen om hier samen met de afdeling orthopedagogiek, onderdeel jeugdzorg van de Rijksuniversiteit Groningen onderzoek naar te verrichten. De Directie Justitieel Jeugdbeleid (DJJ) heeft het onderzoek gefinancierd. De centrale vraag van het onderzoek luidt:

Welk behandel- en begeleidingsaanbod is noodzakelijk voor de 18- tot 23-jarigen die in het kader van het jeugdstrafrecht in een justitiële jeugdinrichting geplaatst worden en welke consequenties heeft dit voor het bestaande aanbod in de justitiële jeugdinrichtingen?

De centrale onderzoeksvraag is opgesplitst in zes deelvragen:

1. Wat zijn de (te verwachten) kenmerken van jongvolwassenen van 18 tot 23 jaar die in een justitiële (jeugd)inrichting geplaatst worden?
2. Welke handvatten biedt de (wetenschappelijke) literatuur voor het inrichten van een passend behandel- en begeleidingsaanbod voor jongvolwassenen in een justitiële jeugdinrichting?
3. Welke interventies zijn in Nederland beschikbaar om een passend behandel- en begeleidingsaanbod voor jongvolwassenen in de justitiële jeugdinrichting te kunnen bieden?
4. Welke wensen en behoeften hebben jongvolwassenen van 18 tot 23 jaar ten aanzien van het behandel- en begeleidingsaanbod in een justitiële (jeugd)inrichting?

¹⁰ De Kolkemate is in 2013 gesloten wegens overcapaciteit. Voor zover mogelijk is informatie afkomstig uit deze tweede pilot meegenomen in dit onderzoek.

5. Wat zijn de ervaringen, wensen en aanbevelingen van medewerkers, die in een justitiële (jeugd)inrichting werken met jongvolwassenen van 18 tot 23 jaar ten aanzien van het behandel- en begeleidingsaanbod?
6. Welke aanpassingen of wijzigingen in het huidige behandel- en begeleidingsaanbod van de justitiële jeugdinrichtingen zijn noodzakelijk, om een passend aanbod te bieden aan jongvolwassenen van 18 tot 23 jaar?

1.4 Leeswijzer

In hoofdstuk 2 komt de opzet van het onderzoek aan bod. Daarna is het rapport opgebouwd uit vier delen. In deel I wordt op basis van drie deelonderzoeken (hoofdstuk 3 t/m 5) gerapporteerd over de te verwachten kenmerken van jongvolwassenen die in het kader van het adolescentenstrafrecht in een justitiële jeugdinrichting geplaatst worden (onderzoeksvraag 1). In deel II komen de deelonderzoeken ter beantwoording van onderzoeksvraag 2 aan de orde (hoofdstuk 6 t/m 8). In deel III komt het beschikbare zorgaanbod aan de orde, ter beantwoording van onderzoeksvraag 3 (hoofdstuk 9 en 10). Deel IV gaat, ter beantwoording van onderzoeksvraag 4 en 5, in op de ervaringen, wensen en behoeften van jongvolwassenen en medewerkers (hoofdstuk 11 en 12). Het rapport wordt afgesloten met een hoofdstuk ‘Conclusie en aanbevelingen’ waarin tevens de laatste onderzoeksvraag wordt beantwoord (hoofdstuk 13). Dit hoofdstuk kan tevens gelezen worden als samenvatting van het rapport.

2 Aanpak van het onderzoek

Om de onderzoeksvragen te beantwoorden zijn in de periode oktober 2013 tot en met augustus 2014 vier deelonderzoeken verricht. Hieronder komt de opzet van elk deelonderzoek afzonderlijk aan de orde.

2.1 Kenmerken van jongvolwassenen in een justitiële (jeugd) inrichting

De basis voor het inrichten van zorgaanbod ligt bij de kenmerken en zorgbehoeften van de toekomstige populatie van de justitiële jeugdinrichtingen. Er is enige ervaring met jongvolwassenen die in de pilotperiode in de beide inrichtingen zijn geplaatst.¹¹ Om toch zo goed mogelijk zicht te krijgen op de kenmerken van de toekomstige doelgroep van de justitiële jeugdinrichtingen zijn de volgende stappen gezet:

1. Het opstellen van een overzicht van bij de auteurs bekende kernliteratuur over de ontwikkeling van adolescenten en jongvolwassenen en die van de ontwikkeling van ernstige gedragsproblemen en delinquent gedrag bij deze groep (hoofdstuk 3).
2. Het verrichten van een systematisch literatuuronderzoek naar kenmerken en behoeften van jongvolwassenen van 18 tot 23 jaar in detentie, in de internationale en Nederlandstalige literatuur (hoofdstuk 4). De verantwoording van het literatuuronderzoek is opgenomen in bijlage 2.
3. Onderzoek naar kenmerken en behoeften die aan de orde komen in de dossiers van 18 jongvolwassenen die in het kader van de pilot in 2013 geplaatst zijn in de twee pilotinrichtingen (hoofdstuk 5). Het dossieronderzoek is verricht met twee codeurs die 13 dossiers van de pilot Juvaïd en 5 dossiers van de pilot Kolkemate hebben gecodeerd. Het betreft alle dossiers van de pilot in Juvaïd, bij de Kolkemate konden door de sluiting van de inrichting – met hulp van DJI en via het OM in Zutphen – 5 van de 8 dossiers achterhaald worden. Drie dossiers (17%) zijn door beide codeurs beoordeeld. De interbeoordelaars-betrouwbaarheid daarvan bleek voldoende tot goed (Cohen's kappa = 0,78) (Landis & Koch (1977)). Op grond hiervan is aangenomen dat beide codeurs ook de andere dossiers op een vergelijkbare manier hebben gecodeerd. De dossier zijn doorgenomen aan de hand van een vragenlijst met in totaal 188 variabelen die betrekking hebben op verschillende domeinen: demografische kenmerken, persoonskenmerken, gezinskenmerken, justitiële kenmerken en

¹¹ Omdat het adolescentenstrafrecht toen nog niet van kracht was, vond in de pilotperiode de afweging rond de toepassing van het jeugdstrafrecht plaats voor 18, 19 en 20 jarigen.

hulpverleningskenmerken. De codeerlijst voor het dossieronderzoek is op te vragen bij de onderzoekers.

2.2 Literatuurverkenning zorgaanbod

Om de onderzoeksvraag naar handvatten voor het zorgaanbod voor jongvolwassenen van 18 tot 23 jaar in de justitiële jeugdinrichting' te beantwoorden zijn verschillende activiteiten verricht:

1. Op basis van bij het Nederlands Jeugdinstituut beschikbare overzichtsdocumenten en bij de auteurs bekende literatuur is een overzicht opgesteld van werkzame factoren bij externaliserende problematiek bij jongvolwassenen (hoofdstuk 6),
2. Er is een update uitgevoerd (zie hoofdstuk 7) van een in 2010 afgesloten literatuurverkenning naar interventies gericht op de specifieke ontwikkelingstaken voor jongvolwassenen (Boendermaker, Deković, & Asscher, 2012):
 - Nagegaan is of er na 2010 meta-analyses en reviews verschenen zijn over a) voorbereiding op zelfstandig leven, b) opleiding en arbeidstoeleiding en c) relatie en gezinsvorming. Dit leverde geen nieuwe meta-analyses en reviews op. De eerder gevonden studies zijn meegenomen.
 - Omdat in de in 2010 afgesloten verkenning duidelijk was geworden dat er weinig tot geen inhoudelijk informatie over de ingezette interventies in de beschikbare meta-analyses en reviews beschikbaar was, is gezocht naar primaire studies op deze drie thema's, verschenen sinds 2000. De verantwoording van deze searches is opgenomen in bijlage 2.
3. Omdat binnen de justitiële jeugdinrichtingen gewerkt wordt met verblijf in leefgroepen, is gezocht naar literatuur over bejegening van en leefklimaat bij jongvolwassenen. Over bejegening en leefklimaat is literatuur beschikbaar, over de specifieke combinatie met jongvolwassenen is geen literatuur gevonden. Op de bevindingen omtrent bejegening en leefklimaat wordt in Hoofdstuk 8 ingegaan.
4. Aanvullend op de hierboven genoemde literatuur is gezocht naar literatuur over zelfstandigheidstraining in Nederland en (via de databank effectieve jeugdinterventie en websites van praktijk- en kennisinstellingen) naar interventie-beschrijvingen. Het aantal beschikbare publicaties is beperkt (9) en deels afkomstig van dezelfde auteur . Er werden 8 interventiebeschrijvingen gevonden en er zijn in totaal acht interviews afgenomen aan medewerkers werkzaam bij afdelingen voor zelfstandigheidstraining in twee instellingen voor gesloten jeugdzorg en twee instellingen voor zorg voor mensen

met een beperking. Ook is één jongvolwassenen cliënt gesproken. Op deze manier is informatie verzameld over de opbouw en inhoud van programma's voor zelfstandigheidstraining, de bejegening, de gebouwelijke omgeving en instrumenten en hulpmiddelen die ingezet worden om jongeren/jongvolwassenen voor te bereiden op zelfstandigheid (Meindertsma, 2014). De uitkomsten zijn meegenomen in hoofdstuk 8 en 9.

2.3 Beschikbaar zorgaanbod

Om het beschikbare interventie-aanbod voor jongvolwassenen die voldoen aan de indicatiecriteria voor het jeugdstrafrecht te beoordelen (hoofdstuk 9) zijn verschillende stappen gezet:

1. De websites van de erkenningscommissie gedragsinterventies justitie (EGJ), de erkenningscommissie interventies (EI) en landelijke kennisinstellingen (Willem Schrikker Groep, Trimbos Instituut, Nederlands Jeugdinstituut) zijn geraadpleegd om de in Nederland beschikbare en erkende interventies voor deze doelgroep te inventariseren. Van deze interventies zijn de interventiebeschrijvingen geraadpleegd en beoordeeld aan de hand van kennis over werkzame factoren of aanwijzingen voor werkzame factoren, die in deel II van dit onderzoek zijn opgedaan (zie 2.2).

De beoordelingscriteria van beide commissie komen overeen. Het verschil is dat de EGJ voor 5 jaar een voorlopige erkenning geeft en verlenging daarvan afhankelijk stelt van informatie over de effectiviteit. Ook bij de EI volgt na 5 jaar een herbeoordeling t.b.v. de beoordeling van effectiviteitsinformatie. Een interventie kan echter als theoretisch goed onderbouwd erkend blijven. Een interventie is opgenomen als:

- Er sprake is van voorlopige erkenning bij EGJ of erkenning als theoretisch goed onderbouwd (EI)
 - De interventie niet specifiek bedoeld en inzetbaar is voor jeugdzorgplus of leerstraf
 - Er een beschrijving aanwezig is op de website EGJ of in de databank effectieve interventies.
2. Medewerkers van Juvaïd hebben ervaring opgedaan met het toepassen van het huidige zorgaanbod op de nieuwe doelgroep (het gaat om enkele cases in de pilot en de periode daarna). Zij hebben het huidige zorgaanbod vanuit die ervaring beoordeeld op bruikbaarheid en toepasbaarheid voor de ASR-doelgroep. Hierover wordt in hoofdstuk 9 en in hoofdstuk 10 gerapporteerd.

3. Daarnaast is in kaart gebracht welke instrumenten beschikbaar én bruikbaar zijn voor risico-taxatie en het in kaart brengen van de behoeften (needs) van jongvolwassenen in de justitiële jeugdinrichtingen. Dit is gedaan door literatuuronderzoek te verrichten en interviews af te nemen aan vijf medewerkers, werkzaam bij zes instellingen: twee justitiële jeugdinrichtingen (De Heuvelrug, locatie Eikenstein en Juvaïd), één PI (Veenhuizen) en drie FPC's. Eén van de respondenten was werkzaam binnen twee FPC's. Het interview met de respondent die werkzaam was in twee instellingen is gegaan over beide instellingen. De respondenten zijn geworven door organisaties te benaderen uit het netwerk van de opdrachtgever Juvaïd (Hindriks, 2014).

2.4 Wensen en behoeften van jongvolwassenen en medewerkers

Drie justitiële jeugdinrichtingen (JJi's), drie penitentiaire inrichtingen (PI's) en één Forensisch Psychiatrisch Centrum (FPC) zijn benaderd voor het uitvoeren van een interviewronde. Eerst zijn de vijf justitiële jeugdinrichtingen en vijf PI's met de hoogste gemiddelde bezetting van gedetineerden in de leeftijdsgroep 18-23 jaar geselecteerd, vervolgens is uit deze top vijf een keuze gemaakt op basis van geografische spreiding en bereikbaarheid van de inrichting. Daarnaast is de enige FPC met gedetineerden in deze leeftijdsgroep geselecteerd.

Procedure

Nadat er toestemming is verkregen van DJI zijn de instellingen telefonisch benaderd. Het onderzoek is telefonisch toegelicht, daarna is schriftelijke informatie toegestuurd, evenals een informatiefolder voor jongvolwassenen en voor medewerkers. Medewerkers zijn benaderd en geïnformeerd over het onderzoek door een contactpersoon van de instelling. Jongvolwassenen zijn benaderd en geïnformeerd over het onderzoek door medewerkers van de instelling. Er zijn géén gedetineerden benaderd die volgens de inrichting voldeden aan de indicatiecriteria volwassenstrafrecht volgens de wegingslijst van het NIFP.

De interviews zijn afgenomen in mei en juni 2014. Bij de start van het interview zijn de jongvolwassenen en medewerkers nogmaals geïnformeerd over het onderzoek door de interviewer. Zij hebben schriftelijk ingestemd met deelname aan het interview. De interviews zijn afgenomen in een spreekkamer van de instelling of op de afdeling/groep waar de jongvolwassene verblijft of de medewerker werkt. Alle interviews zijn opgenomen met een voicerecorder. De afdure van de interviews varieerde van 32 minuten tot 90 minuten.

Participanten

Het streven was om in elk van de zeven organisaties vier jongvolwassenen en vier medewerkers te interviewen. In totaal zijn 25 jonge mannen (gemiddeld leeftijd 20,9 jaar) en 27 medewerkers (17 mannen en 10 vrouwen) geïnterviewd. Drie jongvolwassenen waren op moment van de interviewafpraak alweer vertrokken uit de instelling, waardoor het interview niet kon plaatsvinden. Op twee jonge mannen na, stemden allen ruim voor de interviewafpraak in met het gesprek. Twee jonge mannen hoorden door omstandigheden in de inrichting pas kort voor het gesprek over het interview en gaven hun toestemming.

Bij het benaderen van jongvolwassenen is rekening gehouden met differentiatie naar etnische achtergrond, type delict, type straf/maatregel en duur van het verblijf.

Instrumenten

Voor dit onderzoek zijn twee semi gestructureerde interviewleidraden ontwikkeld met zowel open en gesloten vragen,¹² die gebaseerd zijn op de bevindingen uit het literatuuronderzoek. In beide interviews zijn dezelfde onderwerpen aan de orde gekomen: de kenmerken van jongvolwassenen, de leefsituatie in de instelling, bejegening, gedragsverandering en motivatie, voorbereiding op zelfstandigheid (wonen, werk, opleiding, sociaal netwerk) en nazorg.

Data-analyse

Elk gesprek is, met toestemming van de respondent, opgenomen en letterlijk uitgetypt. Deze transcripties zijn gecodeerd en geanalyseerd in Atlas.ti, een software programma voor kwalitatieve analyse. Voor de analyse is een thematische codelijst opgesteld op basis van de onderwerpen van het interview. Tijdens het coderen zijn codes toegevoegd over onderwerpen die niet vooraf als topic waren opgenomen, maar wel in de interviews naar voren kwamen. De output van de gecodeerde data is geanalyseerd en in resultatenmemo's vastgelegd.

¹² De beide interviewleidraden zijn op te vragen bij de onderzoekers.

Tabel 2.1

Inrichting en type plus aantal respondenten

Inrichting	Functie medewerkers	Aantal interviews medewerkers	Aantal interviews jong-volwassenen
Inrichtingen volwassenen (PI/FPC)	Arbeidsmedewerker	3	16
	Psycholoog/Orthopedagoog	5	
	Penitentiair	4	
	inrichtingswerker/Sociotherapeut		
	Sportmedewerker	1	
	Re-integratie medewerker	2	
Jeugdinrichtingen (justitiële jeugdinrichting)	Gedragwetenschapper	3	9
	Medewerker onderwijs	3	
	Pedagogisch medewerker	3	
	ITB-er (traject begeleider)	3	
	jongvolwassenen		
Totaal		27	25

Deel I Kenmerken jongvolwassenen in (jeugd)inrichtingen

3 Ontwikkeling van adolescenten en van delinquent gedrag

Net als binnen het Adolescentenstrafrecht wordt in de ontwikkelingspsychologie de adolescentie als een aparte ontwikkelingsperiode gezien, die begint met de puberteit en eindigt met de volwassenheid. Deze periode kan onderverdeeld worden in verschillende leeftijdsfasen, namelijk (Verhulst, 2005):

1. De vroege adolescentie (van begin puberteit tot 13 jaar). Dit is de periode waarin de belangrijkste lichamelijke veranderingen plaatsvinden, als ook de veranderingen in de relatie met de ouders en leeftijdsgenoten.
2. De midden adolescentie (14 tot 16 jaar). Dit is de periode van toenemende onafhankelijkheid en van het experimenteren met diverse keuzemogelijkheden.
3. De late adolescentie (17 jaar tot volwassenheid). Dit is de periode waarin er een begin gemaakt wordt met het aangaan van verplichtingen ten aanzien van maatschappelijke posities en persoonlijke relaties.

De late adolescentie periode wordt in de literatuur ook wel opkomende volwassenheid ('emerging adulthood') genoemd. Deze opkomende volwassenheid beslaat de periode tussen 18 en 25 jaar. Tijdens deze transitieperiode van de adolescentie naar de volwassenheid vinden er meerdere veranderingen plaats. Jongeren verlaten het thuisfront en gaan op zichzelf wonen, vervullen nieuwe rollen in de samenleving, zoals die van werknemer en ouder, en worden financieel zelfstandig. Het belang van sommige relaties, zoals met vrienden van school, neemt af terwijl andere relaties, zoals met een romantische partner, steeds belangrijker worden (Blokland & Palmen, 2012).

In dit hoofdstuk worden verschillende aspecten van de ontwikkeling van adolescenten besproken, waarbij de informatie zoveel mogelijk is toegespitst op de ontwikkeling van (delinquente) jongvolwassenen in de leeftijd van 18 tot 23 jaar. Er wordt gestart met een bespreking van de toegenomen aandacht voor de neurobiologische ontwikkeling, aangezien dit er mede toe heeft geleid dat het adolescentenstrafrecht is ingevoerd. Als tweede wordt er ingegaan op de sociaal emotionele ontwikkeling van jongvolwassenen. Vervolgens wordt er ingegaan op typen delinquent gedrag bij deze doelgroep en worden relevante ontwikkelingspaden van delinquent gedrag bij jongvolwassen besproken. Tot slot is er aandacht voor risico- en beschermende factoren van crimineel gedrag, waaronder de morele ontwikkeling, het geslacht, het intelligentieniveau en psychische stoornissen bij jongvolwassenen.

3.1 Cognitieve, morele en neurobiologische ontwikkeling van adolescenten

De neurobiologische ontwikkeling tijdens de adolescentie bestaat onder andere uit een aantal veranderingen die plaatsvinden in de hersenen en die invloed hebben op het denken en handelen van de adolescent (Verhulst, 2005). Tijdens de adolescentie vindt een toename plaats in de cognitieve mogelijkheden. Hogere functies ontstaan, zoals de mogelijkheid tot abstract denken, verbeeldingskracht en zelfcontrole (Cole & Cole, 1996). Daarnaast vindt er een morele ontwikkeling plaats, waarbij adolescenten en jongvolwassenen tussen de 14 en 22 jaar het belangrijk vinden om goedkeuring te krijgen van hun directe sociale omgeving (Kohlberg 1984). Deze cognitieve en morele ontwikkeling lijkt samen te hangen met veranderingen die plaatsvinden in de hersenen tijdens de jongvolwassenheid (Loeber, Hoeve, Slot, & Van der Laan, 2012).

Neurobiologisch onderzoek suggereert dat de ontwikkeling van de hersenen doorgaat tot ongeveer het 25^{ste} levensjaar (Van Leijenhorst & Crone, 2009). De frontale cortex, het hersenschorsgebied dat wordt gebruikt voor planning en flexibiliteit, lijkt zich namelijk nog door te ontwikkelen tot het 25^{ste} levensjaar (Crone, Zanoli, Van Leijenhorst, Westenberg, & Rombouts, 2008). Deze cortex lijkt van belang te zijn voor het overzien van (lange)termijn consequenties van gedrag. Daarnaast zijn er aanwijzingen dat de frontale cortex impulsief gedrag reguleert en moreel gedrag bevordert. Aangezien dit hersengebied zich ontwikkelt tot in de vroege volwassenheid lijkt dit erop te wijzen dat jongvolwassenen nog niet in staat zijn om optimaal te plannen, lange termijn consequenties te overzien en impulsief en moreel gedrag volledig te controleren.

In lijn met de hiervoor genoemde bevindingen blijkt uit onderzoek bij 935 jeugdigen en jongvolwassenen tussen de 10 en 30 jaar dat de mogelijkheid om vooruit te plannen en het anticiperen op consequenties tussen de vroege adolescentie en de vroege volwassenheid toeneemt (Steinberg, Albert, Cauffman, Banich, Graham, & Woolard, 2008). Dat lijkt erop te wijzen dat er sprake is van een verbeterde gedragscontrole tussen de late adolescentie en de vroege volwassenheid. Deze verbeterde zelfcontrole kan zorgen voor afname van risicovol gedrag, roekeloos gedrag en sensatie zoeken (Steinberg et al, 2008). Daarnaast kan een verbeterde zelfcontrole bijdragen aan het bevorderen van probleemoplossend gedrag, oriëntatie en besluitvorming gericht op de toekomst. De zich langzaam ontwikkelende cognitieve controle van adolescenten zou hun impulsiviteit en irrationele gedrag kunnen verklaren (Van Leijenhorst & Crone, 2009).

3.2 Ontwikkeling van identiteit en zelfstandigheid bij adolescenten

De veranderingen die optreden in de hersenen hebben als gevolg dat de adolescent zich ook sociaal emotioneel ontwikkelt (Cole & Cole, 1996). In de eerste plaats speelt de identiteitsontwikkeling een belangrijke rol in de adolescentie periode (Crone, 2008). In deze periode vinden er veel veranderingen plaats en staan adolescenten voor de taak om hun nieuwe mogelijkheden in relatie tot de omgeving te ontdekken en te ontwikkelen. Erikson (1986), één van de grondleggers van theorievorming over identiteit, duidt deze taak aan met het verwerven van het gevoel van identiteit. Het realiseren van deze taak kan vergeleken worden met een ontdekkingstocht aan de hand van de vragen als ‘Wie ben ik?’, ‘Wat kan ik?’ en ‘Wat wil ik zijn?’ (Slot & Van Aken, 2010). Identiteitsontwikkeling leidt uiteindelijk tot zelfkennis en heeft te maken met de overtuiging een individu te zijn dat zich onderscheidt van anderen (NJI, 2014). Onderzoek naar identiteitsontwikkeling suggereert dat deze bij jongens in de vroege en midden adolescentieperiode achter ligt op die van meisjes, maar dat deze ontwikkeling in de late adolescentieperiode weer op gelijk niveau met meisjes komt te liggen (Klimstra, Hale, Raaijmakers, Branje, & Meeus, 2010).

Naast de identiteitsontwikkeling speelt de ontwikkeling naar zelfstandigheid en in autonomie een belangrijke rol in de adolescentieperiode. De leiding van een volwassen persoon over de jongere neemt af en wordt steeds meer indirect (Cole & Cole, 1996). Leeftijdsgenoten gaan een grotere rol spelen en er ontstaat ruimte voor het ontwikkelen van een eigen identiteit op het terrein van liefde (Boonmann & Naeije, 2010). Slot en Spanjaard (2009) vatten de ontwikkelings-stappen die in deze periode aan de orde zijn samen in acht ontwikkelingstaken:

1. *Vormgeven aan veranderende relaties binnen het gezin.* Minder afhankelijk worden van de ouders en het bepalen van een eigen plaats binnen de veranderende relaties in het gezin en de familie. Bijbehorende vaardigheden zijn bijvoorbeeld: initiatief nemen in contact met ouders, zoals bellen; gesprek voeren met ouders; eigen mening durven geven tegen ouders; onderhandelen met ouders bij meningsverschillen.
2. *Participeren in werk of onderwijs.* Kennis en vaardigheden opdoen om een beroep uit te kunnen oefenen en een keuze te kunnen maken t.a.v. werk. Bijbehorende vaardigheden zijn bijvoorbeeld: op tijd naar school/werk gaan; luisteren naar leraar/baas en mede leerlingen/collega's; vragen stellen over dingen die onduidelijk zijn; langere tijd achter elkaar met hetzelfde werk bezig zijn; weten wat je wel en niet kunt zeggen tegen je leraar/baas.

3. *Zinvol invullen van vrije tijd.* Ondernemen van leuke activiteiten in de vrije tijd en het zinvol doorbrengen van de tijd waarin er geen verplichtingen zijn. Bijbehorende vaardigheden zijn bijvoorbeeld: je alleen vermaken, bijvoorbeeld door naar muziek te luisteren; met meerdere mensen een activiteit te doen, bijvoorbeeld buiten een potje voetbal spelen; zelf initiatief nemen om iets met anderen te doen; je op de hoogte stellen van verschillende uitgaansmogelijkheden; weten waar je informatie kunt verzamelen over (sport)verenigingen en hoe je hier lid van kunt worden.
4. *Creëren en onderhouden van eigen woon- en leefsituatie.* Zoeken of creëren van een plek waar je goed kunt wonen en het kunnen omgaan met huisgenoten. Bijbehorende vaardigheden zijn bijvoorbeeld: gezellig maken en houden van je eigen kamer; vuil wasgoed regelmatig in de wasmand doen; regelmatig schoonmaken van je eigen kamer; rekening houden met huisgenoten (je muziek niet te hard aanzetten); eenvoudige maaltijden bereiden; met geld omgaan (rond kunnen komen met je zakgeld).
5. *Omgaan met autoriteiten, openbare instellingen en instanties.* Accepteren dat er instanties en personen boven je gesteld zijn; binnen geldende regels en codes opkomen voor je eigen belang. Bijbehorende vaardigheden zijn bijvoorbeeld: een vraag durven stellen aan een autoriteit (zowel bekend als onbekend); je mening durven geven tegen een autoriteit; weten hoe je gebruik kunt maken van openbare gelegenheden zoals postkantoor, ziekenhuis, banken en hulpverleningsinstellingen; zelfstandig gebruik maken van het openbaar vervoer.
6. *Zorgdragen voor gezondheid en uiterlijk.* Zorgen voor een goede lichamelijke conditie en een verzorgd uiterlijk, goede voeding en vermijden van risico's op bijvoorbeeld overgewicht, alcoholmisbruik en drugsgebruik. Bijbehorende vaardigheden zijn bijvoorbeeld: dagelijks wassen of douchen en tandenpoetsen; op tijd ondergoed en sokken verschonen; je op een verzorgde manier kleden; op tijd en regelmatig slapen; verantwoord gebruik van alcohol; gebruik maken van medische voorzieningen (huisarts, tandarts, apotheek, ziekenhuis).
7. *Opbouwen en onderhouden van vriendschappen en sociale contacten.* Contacten leggen en onderhouden, oog hebben voor wat contacten met anderen kunnen opleveren, openstellen voor vriendschappen, vertrouwen geven en ontvangen, wederzijdse acceptatie. Bijbehorende vaardigheden zijn bijvoorbeeld: contact leggen; contact onderhouden; afspraken maken en nakomen; gesprek voeren met leeftijdgenoten; oog hebben voor gevoelsuitingen van anderen; uitdrukking geven aan

je eigen gevoel; om hulp vragen als je iets niet kunt of niet weet; nee zeggen als anderen je iets willen laten doen wat je eigenlijk niet prettig vindt.

8. *Vormgeven aan intimiteit en seksualiteit.* Ontdekken wat mogelijkheden en wensen zijn in intieme en seksuele relaties. Bijbehorende vaardigheden zijn bijvoorbeeld: contact leggen met iemand die je heel leuk/lief vindt; durven uitkomen voor je seksuele voorkeur; weten wat je zelf wel en niet prettig vindt; nee zeggen als je iets niet wilt; zorgdragen voor voorbehoedsmiddelen.

Intieme relaties en seksualiteit

Vormgeven aan intieme en wederkerige relaties, vriendschapsrelaties en seksualiteit wordt beschouwd als één van de kritieke ontwikkelingstaken van de opkomende volwassenheid (Slot & Aken, 2010; Conger, Cui, Bryant, & Elder, 2000). Er zijn veel individuele verschillen in de romantische relaties van jongvolwassenen (Rauer, Pettit, Lansford, Bates, & Dodge, 2013). Volgens Brown (1999) vindt de ontwikkeling van romantische relaties in fases plaats. Adolescenten beginnen met oppervlakkige, korte termijn relaties, voornamelijk bestaand in de 'peer group'. Dit ontwikkelt zich naar meerdere kortere relaties die minder bestaan in een groepscontext en meer gedefinieerd zijn door emotionele intimiteit. In de late adolescentieperiode ontwikkelt zich een enkele, toegewijde intieme relatie voor een langere tijd (Brown, 1999).

Ook het seksuele gedrag van jongeren neemt vanaf het begin van de puberteit in verschillende vormen toe. De volgorde van seksueel gedrag verloopt voor ongeveer driekwart van de jongeren hetzelfde en stapsgewijs. Dit wordt ook wel de 'seksuele carrière' van jongeren genoemd. Jongeren starten met tongzoenen en strelen. Waarna het (laten) strelen van de borsten, boven en onder de kleding, en het (laten) aanraken van de geslachtsdelen volgt. Daarna zetten jongeren de stap naar naakt vrijen en geslachtsgemeenschap. In de late adolescentie/jongvolwassenheid hebben volgens de richtlijn seksuele ontwikkeling (Maris, Van der Vlugt, Deurloo, & Lanting, 2014) de meeste jongeren ervaring met de verschillende vormen van seksueel gedrag.

In een gezonde seksuele ontwikkeling is contact prettig, gelijkwaardig en veilig. Seksuele fantasieën, masturbatie, kijken naar porno en ander seksueel gedrag is veelvoorkomend seksueel gedrag en hoort bij een gezonde seksuele ontwikkeling (Maris et. al, 2014).

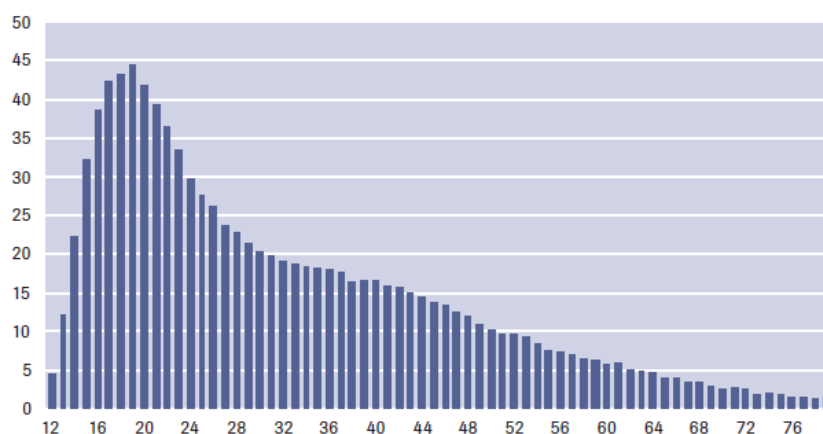
Laagopgeleide jongeren van 14 tot 17 jaar hebben over het algemeen meer ervaring met seksueel gedrag met een partner dan hoogopgeleide leeftijdsgenoten. Marokkaanse, Surinaamse en Antilliaanse jongens van 12 tot 17 jaar hebben meer seksuele ervaring met een

partner dan Nederlandse en Turkse leeftijdsgenoten. Turkse en Marokkaanse meisjes juist minder dan Nederlandse, Surinaamse en Antilliaanse leeftijdsgenoten. Bij jongens worden nauwelijks verschillen gevonden als gekeken wordt naar religie. Terwijl bij meisjes religie wel degelijk van invloed is. Zo blijken christelijke meisjes die veel belang aan het geloof hechten en islamitische meisjes (beide groepen 12 tot 17 jaar) minder ervaring op seksueel vlak (zowel solo als met partner) te hebben dan niet-gelovige meisjes en christelijke meisjes voor wie het geloof minder belangrijk is (Maris et. al., 2014).

3.3 Delinquent gedrag tijdens de adolescentieperiode

Uit onderzoek blijkt dat delinquent gedrag meestal begint tussen de 8 en 14 jaar, toeneemt vanaf de late kindertijd tot de adolescentie, piekt in de late adolescentie bij een leeftijd van 15 tot 19 jaar, en over het algemeen afneemt of stopt in de volwassenheid tussen de 20 en 29 jaar (Farrington 1986; Laub & Sampson 2003; Farrington, 2005). De piek ligt bij meisjes iets eerder dan bij jongens (Farrington 1986; Elliott, Pampel & Huizinga, 2005).

Ook in Nederlands onderzoek zien we dat delinquent gedrag leeftijdgebonden is. Zo laten Goudriaan en Eggen (2009) zien op basis van gegevens van de politie en het CBS dat van de ruim 200.000 verdachten die in 2006 in Nederland werden aangehouden, ruim een kwart bestaat uit jongeren tussen de 16 en 22 jaar oud (zie figuur 1).

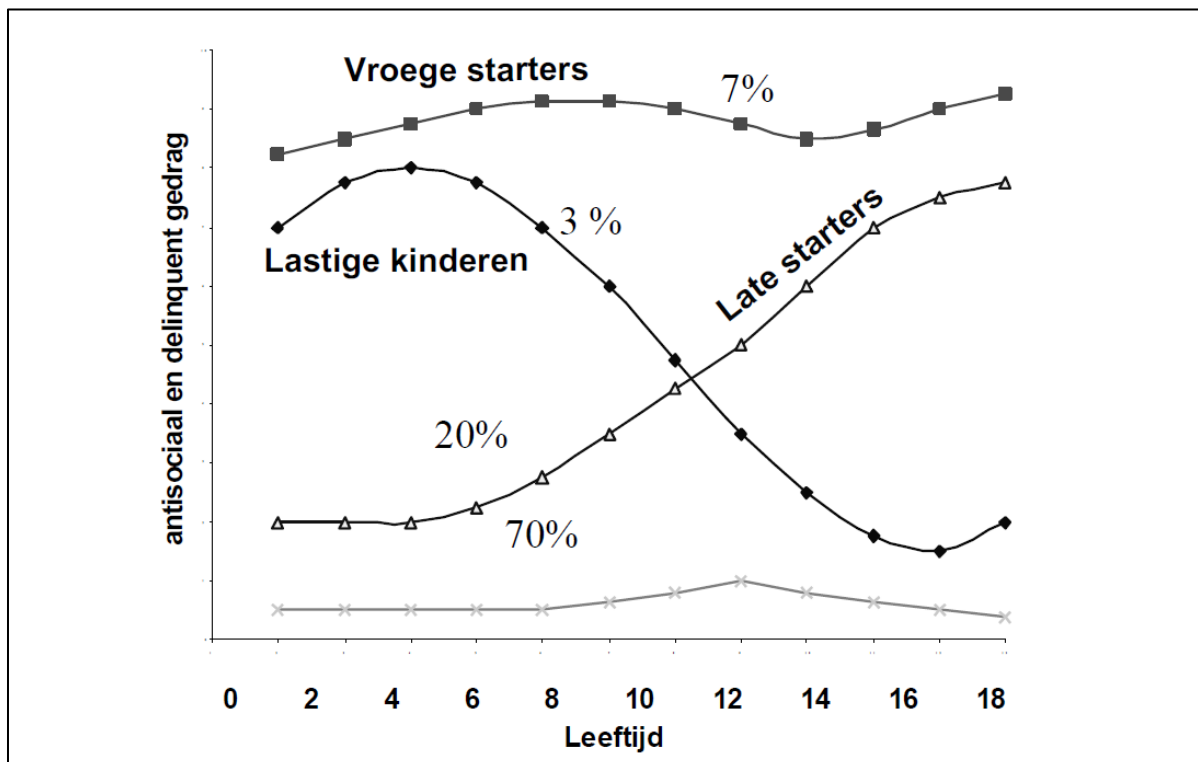


Figuur 1. Aangehouden verdachten per 1000 inwoners (verticaal) van de betreffende leeftijd naar jaren (horizontaal) in 2006 (Bron: Goudriaan & Eggen, 2009)

Aangezien 10% van de 12- tot 79-jarige bevolking in Nederland tussen de 16 en 22 jaar oud is, is het percentage aangehouden verdachten in die leeftijdsgroep ruim 2,5 keer hoger dan verwacht zou mogen worden indien er geen samenhang is tussen leeftijd en de kans verdacht te worden van een misdrijf. Evenals in eerdere jaren ligt de piek bij 19-jarigen.

De meest recente Nederlandse cijfers laten zien dat van alle in 2008 door de politie aangehouden verdachten in totaal 40% in de leeftijdscategorie van 12 tot 25 jaar valt. De cijfers laten ook zien dat dit aandeel in de loop van de tijd weinig is veranderd (Van der Laan & Blom, 2011). Over delinquent gedrag onder jongeren in de leeftijd van 18 tot 25 jaar in Nederland zijn alleen politie- en justitiecijfers beschikbaar die betrekking hebben op respectievelijk verdachten en daders. De beschikbare, meest recente cijfers uit 2008 laten zien dat het aandeel verdachten onder 18- tot 25-jarigen 38 per 1.000 is. Van alle in 2008 door de politie als verdachte aangehouden personen van 12 jaar en ouder is ruim 25% in de leeftijd van 18 tot 25 jaar (Van der Laan & Blom, 2011). De cijfers over strafrechtelijke daders uit 2008 laten zien dat er 33 daders per 1.000 jongvolwassenen zijn, wat beduidend (57%) hoger is dan de 19 per 1.000 onder de 12- tot 18-jarigen.

Jeugdigen die met name tijdens de latere adolescentieperiode antisociaal gedrag vertonen, worden ook wel ‘*adolescence limited*’ of ‘*adolescent onset*’ delinquenten genoemd (Aguilar, Sroufe, Egeland, & Carlson, 2000; Moffitt, 1993). In het Nederlands wordt deze groep ook wel benoemd als ‘late starters’ (zie figuur 2; cf. Noom, Van der Veldt, Van Houdt, & Slot, 2009).



Figuur 2. Delinquent gedrag tijdens de levensloop (bron: Noom et al., 2009, p. 42)

De groep met ‘late starters’ omvat de meeste jeugdigen en bestaat uit individuen die een criminele loopbaan hebben van relatief korter duur (Blokland & Palmen, 2012; Piquero, Hawkins, & Kazemian, 2012). Daarnaast is er een groep delinquenten die volgens de levensloop ontwikkelingstheorie van Moffitt (1993) ‘*life-course persistent*’ wordt genoemd. Deze groep wordt ook wel ‘vroege starters’ genoemd (cf. Noom et al., 2009) en bestaat uit een kleine groep die antisociaal gedrag vertoont gedurende de gehele levensloop (Moffitt, 1993). De theorie van Moffitt (1993) impliceert dat deze twee verschillende categorieën delinquenten elk een unieke geschiedenis en etiologie hebben. Uit recenter onderzoek van Aguilar et al. (2000) komt nog een derde type jeugdige delinquenten naar voren, namelijk ‘*childhood limited*’ groep, welke ook wel de ‘lastige kinderen’ groep kan worden genoemd (cf. Noom et al., 2009). Deze derde groep begint tijdens de kindertijd met het vertonen van externaliserende gedragsproblemen en stopt daarmee tijdens de adolescentie (Aguilar et al., 2000). Loeber et al. (2012) beschrijven op basis van onderzoek naar transities van jeugd- naar volwassendelinquentie vier categorieën van individuen (zie figuur 3).

	Niet delinquente volwassene	Delinquente volwassene
Niet delinquente jeugdige	1. ‘ <i>Non-offender</i> ’	2. ‘ <i>Adult-onset</i> ’
Delinquente jeugdige	3. ‘ <i>Adult desister</i> ’	4. ‘ <i>Juvenile/Adult persister</i> ’

Figuur 3. *Delinquent gedrag tijdens jeugd en jongvolwassenheid (Loeber et al., 2012)*

De eerste categorie betreft jongvolwassenen die zowel in hun jeugd als in de vroege volwassenheid geen overtredingen plegen (‘*non-offenders*’). De tweede categorie bestaat uit personen die met het plegen van overtredingen starten in de vroege volwassenheid (‘*adult-onset offenders*’). In de derde plaats is er een groep die een afname laat zien van overtredingen in deze leeftijdperiode (‘*adult desisters*’). Tot slot is er een groep die aanhoudend overtredingen pleegt in de periode van adolescentie naar vroege volwassenheid (‘*juvenile/adult persisters*’).

Bijna zonder uitzondering gaan criminologische ontwikkelings- en levenslooptheorieën ervan uit dat het vervullen van volwassentaken een rol speelt in de afname van crimineel gedrag (Blokland & Palmen, 2012). Een voorbeeld hiervan is de ‘*age-graded* theorie’ van Laub en Sampson (1993). Deze theorie geeft weer dat de transitie naar volwassenrollen, zoals werk en huwelijk, nieuwe situaties en nieuwe bronnen van sociale controle opleveren. Deze rollen leiden tot een herstructurering van activiteiten en bieden de mogelijkheid om tot een identiteitsverandering te komen, zoals het zich onthouden van crimineel gedrag in de toekomst.

3.4 Ontwikkelingspaden van crimineel gedrag

Onderzoek naar de ontwikkeling van antisociale gedragsproblemen laat zien dat delinquent gedrag een ontwikkelingsverloop heeft dat vaak begint met kleine overtredingen en in sommige gevallen uitgroeit tot meer ernstige delicten (e.g. Farrington, 2005). Over de ontwikkeling van delinquent gedrag worden de volgende algemene conclusies ondersteund door empirisch onderzoek (Farrington, 2005, p. 5-6):

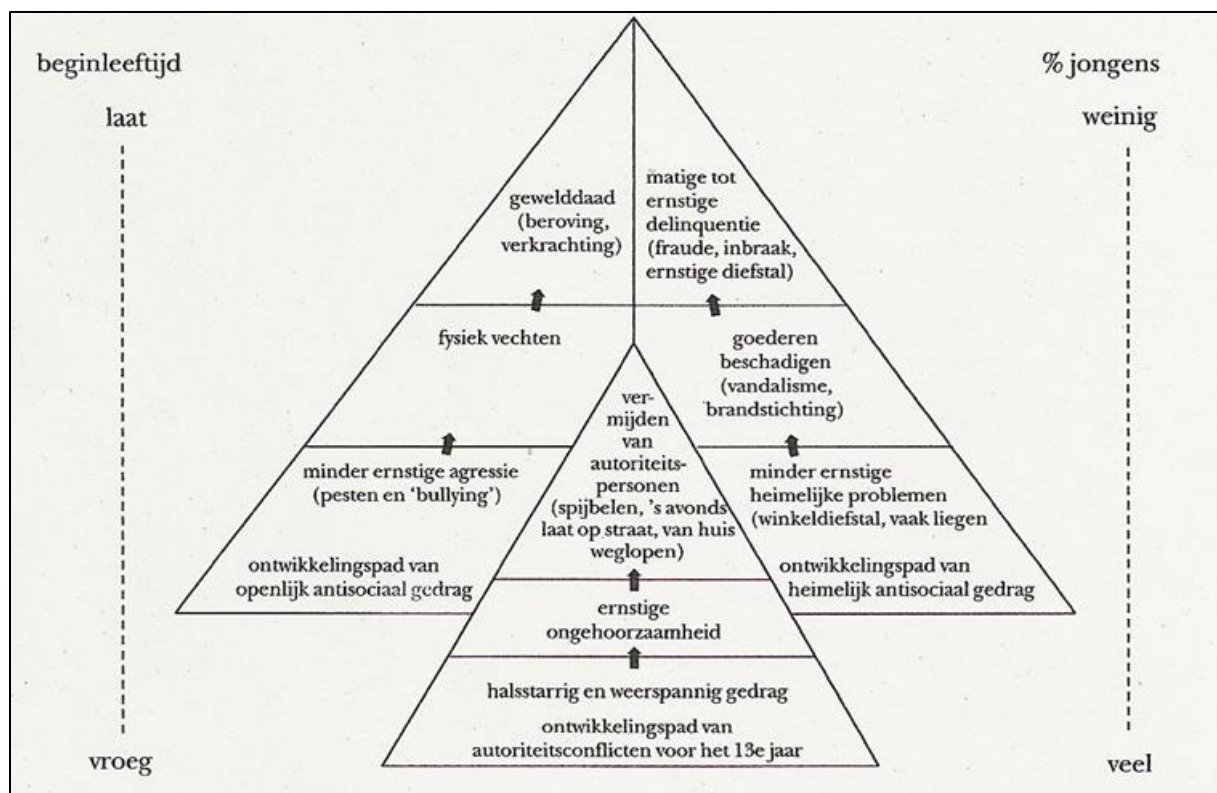
- Een vroege beginleeftijd van delinquent gedrag voorspelt een relatief lange en intensieve criminele loopbaan;
- Er is een chronologisch, opeenvolgend verloop in antisociaal gedrag van de kindertijd tot in de jongvolwassenheid.
- Er zijn vaak verschillende motieven voor delinquent gedrag tot in de late tienerjaren, terwijl doelgerichte motieven (e.g., het verkrijgen van materiële goederen of wraak) vaker voorkomen vanaf 20-jarige leeftijd;
- Verschillende typen delicten worden dikwijls gepleegd op verschillende leeftijden (e.g., winkeldiefstal vóór diefstal met inbraak en diefstal met inbraak vóór beroving);
- Delinquent gedrag neemt in diversiteit toe tot op 20-jarige leeftijd: terwijl nieuwe type delicten worden toegevoegd, worden eerdere delicten ook nog steeds gepleegd, maar minder divers en meer gespecialiseerd na 20-jarige leeftijd;
- De meeste delicten tot in de late tienerjaren worden gepleegd met anderen, terwijl de meeste delicten vanaf 20-jarige leeftijd alleen gepleegd worden;

Longitudinaal onderzoek naar het verloop van de ontwikkeling van delinquent gedrag bij jeugdigen, waaronder de zogenaamde Pittsburgh Youth Study in de Verenigde Staten, laat zien dat er verschillende ontwikkelingstrajecten of –paden kunnen worden onderscheiden in de ontwikkeling van delinquent gedrag (zie figuur 4).

Met name het pad van openlijk antisociaal gedrag (*'overt pathway'*), welke links wordt weergegeven in de figuur, en het pad van 'heimelijk' antisociaal gedrag (*'covert pathway'*), rechts in de figuur, zijn relevant voor de doelgroep van jongeren in de leeftijd van 18 tot 23 jaar. Het pad van openlijk antisociaal gedrag geeft de ontwikkeling weer van een groep minderjarigen die op vroege leeftijd al agressief is in relaties met anderen (e.g. andere kinderen pesten of lastig vallen op school). Dit agressieve gedrag ontwikkelt zich tot fysieke agressie, zoals het uitlokken of betrokken zijn bij vechtpartijen. Tijdens de adolescentieperiode plegen deze jeugdigen gewelddadige delicten (e.g. slaan met verwonding of een gewelddadige beroving). De ontwikkeling van 'heimelijk' antisociaal gedrag begint

met liegen en het plegen van winkeldiefstal. Na een tijdje escaleert het gedrag van deze jeugdigen en gaan ze schade toebrengen aan andermans eigendommen (e.g. brandstichting, vandalisme). Vanaf de adolescentie plegen jeugdigen in deze groep steeds ernstiger delicten, zoals fraude, zakenrollen en inbraak.

Het model laat zien dat jongeren die tijdens de jongvolwassenheid ernstige delicten plegen vaak een geschiedenis hebben van delictgedrag en/of gedragsproblemen. Hoewel voor het model vooral ondersteuning is gevonden in onderzoek bij jongens, laat onderzoek zien dat het ontwikkelingspaden model ook grotendeels geldt voor de ontwikkeling van antisociaal gedrag bij meisjes (Gorman-Smith & Loeber, 2005; Loeber, Slot, & Stouthamer-Loeber, 2008).



Figuur 4. *Paden in de ontwikkeling van delinquent gedrag* (bron: Loeber, 1998, p. 22)

3.5 Typen delinquent gedrag bij jeugdigen van 18 tot 25 jaar

Wat betreft het type delinquent gedrag bij jeugdigen in Nederland laten prevalentiecijfers bij jeugdigen in de leeftijd van 18 tot 25 jaar laten zien dat de verdeling in het type delicten over de periode 1999 tot en met 2008 ongeveer gelijk is gebleven. Er kunnen verschillende typen van delinquent gedrag worden onderscheiden, waaronder (CBS, 2013):

- gewelds- en zedendelicten, zoals mishandeling en aanranding;
- vermogensdelicten, zoals diefstal, oplichting en fraude;

- vernieling en openbare orde delicten (e.g., huisvredebreuk en discriminatie);
- verkeersdelicten, zoals het rijden onder invloed en joyriding;
- drugsdelicten, zoals het gebruik van harddrugs.

Nederlandse politiecijfers uit 2008 laten een volgende verdeling van typen delinquent gedrag onder verdachte jongvolwassenen zien: een verkeersmisdrijf (20%); een vermogensmisdrijf (20%); meerdere typen misdrijven (19%); vernielingen en misdrijven tegen de openbare orde (18%); een geweldsmisdrijf (15%); een drugsmisdrijf (5%) of overige misdrijven (4%). Cijfers van justitie uit 2008 over jongvolwassen daders tonen een iets andere verdeling naar type delinquent gedrag, namelijk: een vermogensmisdrijf (25%); vernielingen en misdrijven tegen de openbare orde (24%); een verkeersmisdrijf (23%); een geweldsmisdrijf (21%); overige misdrijven (17%) of een drugsmisdrijf (8%). Beide typen cijfers laten zien dat vermogensdelicten, verkeersmisdrijven en vernielingen en misdrijven tegen de openbare orde de vaakst voorkomende type delicten zijn onder 18- tot 25-jarigen (Van der Laan & Blom, 2011).

3.6 Risicofactoren voor delinquent gedrag bij adolescenten

De hiervoor besproken informatie over de ontwikkeling van delinquent gedrag en de verschillende vormen die daarbij voorkomen geeft meer inzicht in delinquent gedrag, maar geeft weinig informatie over hoe en waarom antisociaal gedrag ontwikkelt en ontstaat. Longitudinaal onderzoek laat zien dat risico- en beschermende factoren hierin een rol spelen. Risicofactoren zijn condities die geassocieerd zijn met een toenemende kans van serieuze vormen van delinquent gedrag en beschermende factoren worden geassocieerd met lagere risico's van serieuze delinquentie. Ernstig probleemgedrag komt voort uit een opeenstapeling van risicofactoren en het ontbreken van beschermende factoren in meerdere domeinen. Dit wordt ook wel de '*dosis respons* relatie' genoemd en is gevonden voor verschillende typen antisociaal gedrag (Loeber et al., 2006).

De mate waarin jeugdigen aan risico- en beschermende factoren worden blootgesteld, is afhankelijk van de ontwikkelings- of levenslooppfase waarin zij zich bevinden (Loeber et al., 2006; Van der Laan & Blom, 2006). Zo neemt het aantal potentiële risicofactoren toe tijdens de adolescentieperiode (Van der Laan & Blom, 2006). De bredere sociale context gaat een grotere rol spelen tijdens de adolescentieperiode. Het effect van ouderlijk toezicht op het gedrag van de jongere wordt minder sterk, terwijl de invloed van leeftijdgenoten op gedrag juist toeneemt (Van der Laan, Schans, Bogaerts, & Doreleijers, 2009). Daarnaast is bekend dat in de late adolescentie werk en partner relaties een grotere rol gaan spelen (zie paragraaf

3.2). Zo vormt in de late adolescentie werkloosheid een extra risicofactor en werkt een huwelijk met een pro-sociale partner beschermend (Loeber et al. 2008). Bij vroege starters zijn er vaak meerdere risicofactoren in het individuele domein (zoals impulsiviteit, agressie) en het gezinsdomein (zoals een gebrekkige opvoedingssituatie) aanwezig, terwijl bij late starters risicofactoren vaker zijn gelegen in de bredere sociale omgeving zoals de vriendengroep (Moffitt, 1993; zie paragraaf 3.3).

In de criminologische literatuur wordt beschreven dat individuele verschillen in levensomstandigheden, zoals trouwen, ouderschap en verhuizen naar een andere buurt, als kritische factoren worden gezien voor de afname van overtrekend gedrag gedurende de transitie van adolescentie naar volwassenheid (zie ook het begin van dit hoofdstuk). Deze veranderingen in de levensomstandigheden kunnen verklaren waarom delinquent gedrag afneemt op een hogere leeftijd (Loeber et al., 2012). Huwelijk en werken worden geassocieerd met een reductie in overtredingen, maar voornamelijk bij mannen. Over het algemeen is de samenhang tussen verandering in levensomstandigheden, zoals huwelijk, en delinquent gedrag klein (Loeber et al. 2012). De meest relevante risicofactoren voor het ontstaan en voortbestaan van delinquent gedrag zijn door Andrews, Bonta en Wormith (2011) op basis van de beschikbare literatuur samengevat en geordend in de volgende top acht (i.e., “central eight”):

1. Een geschiedenis van antisociaal gedrag: al vroeg en voortdurende betrokken zijn bij een aantal verschillende antisociale activiteiten in verschillende contexten;
2. Antisociale persoonlijkheidstrekken: gewaagd of gedurfd plezier zoeken, zwakke zelfcontrole hebben en/of voortdurend agressief zijn;
3. Antisociale waarneming: interacties en gedrag van anderen negatief interpreteren (‘ze lachen me uit’, ‘ze moeten altijd mij hebben’), de schuld van crimineel gedrag bij anderen leggen (‘ze lokken het uit’) en een gemoedstoestand van woede, wrok en opstandigheid;
4. Antisociale contacten: nauwe banden hebben met andere delinquenten en relatief geïsoleerd zijn van anti-delinquente individuen;
5. Slechte opvoeding en/of verzorging en toezicht en/of supervisie door ouders in het gezin van herkomst;
6. Slechte prestaties op school en/of werk;
7. Weinig betrokkenheid in en tevredenheid met anti-delinquente vrije tijdsactiviteiten;
8. Misbruik van alcohol, drugs of andere middelen.

In veel gevallen ontstaat het antisociale gedrag al op jonge leeftijd door de interacties in het gezin. Patterson, Reid en Dishion (1992) hebben dit het *coercive family process* genoemd. In gezinnen van jeugdigen met gedragsproblemen is een manier van omgaan met elkaar ontstaan, waarbij sprake is van het onderling afdwingen van negatief gedrag. Kinderen leren door negatief gedrag - zoals zeuren, slaan en driftig zijn - hun zin te krijgen en vertonen dat gedrag daarom steeds meer, ook buiten het gezin. Door hun gedrag zijn ze niet erg geliefd bij leeftijdsgenoten en ontstaan er op school en in de buurt problemen en vinden zij aansluiting bij andere antisociale leeftijdsgenoten. Voor de preventie van antisociaal gedrag biedt deze kennis allerlei aanknopingspunten. Bij individuele jongvolwassenen is deze belangrijkste factor, het hebben van een geschiedenis van delinquent gedrag en antisociaal gedrag, een statische risicofactor. Deze kan bij hen niet meer beïnvloed worden door een interventie.

De andere factoren, zoals antisociale waarneming en contacten, zijn dynamische factoren. Zij zijn wel beïnvloedbaar en kunnen dienen als aanknopingspunt voor behandeling (Harder, Knorth & Kalverboer, 2011). Volgens Andrews et al. (2006) zijn minder belangrijke risicofactoren voor delinquent gedrag bijvoorbeeld persoonlijke en/of emotionele stress, het hebben van een ernstige psychiatrische stoornis, een lage intelligentie en zich bevinden in een lage sociaal-economische klasse.

De afgelopen jaren staat de *morele ontwikkeling* bij jongeren met delinquent gedrag regelmatig centraal in onderzoek. De morele ontwikkeling bij jongeren kan gezien worden als een dynamische risicofactor voor delinquent gedrag (Van Vught et al., 2011). Tijdens de morele ontwikkeling vindt er een verschuiving plaats van een externe controle, waarin de omgeving de regels bepaalt waaraan de jongere zich houdt, naar een interne controle waarbij de jongere meer vanuit zichzelf en het eigen oordeel bepaalt wat hij wel en niet doet. Bij deze ontwikkeling worden drie componenten onderscheiden, namelijk een cognitieve component waarbij de jongere kennis dient te hebben van de regels, een emotionele component met daarbij aandacht voor welk gevoel deze regels de jongere geven en een gedragscomponent waarbij het gaat om welk gedrag de jongere uiteindelijk laat zien (Van Vught, 2011).

Het lijkt erop dat deze morele ontwikkeling vertraagd is bij delinquente jongeren. Zo laten Stams, Brugman, Dekovic, Rosmalen, Van der Laan en Gibbs (2006) in hun meta-analyse van 50 studies zien dat jongeren die delinquent gedrag vertonen een lager niveau van moreel redeneren hebben ($d=.76$) dan jongeren die dat gedrag niet vertonen. Met name bij mannelijke adolescenten, jongeren in de late adolescentie, adolescenten met een lage intelligentie en bij adolescenten die in de gevangenis hebben gezeten is er een samenhang tussen een lage morele ontwikkeling en delinquent gedrag. De sterkste samenhang is gevonden bij adolescenten in

detentie en bij adolescenten die waren gediagnosticeerd met een psychopathische stoornis. Ook Raaijmakers, Engels en van Hoof (2005) vinden een verband tussen delinquentie en morele ontwikkeling op basis van onderzoek bij 846 Nederlandse adolescenten. De resultaten geven weer dat het morele ontwikkelingsniveau toeneemt naarmate adolescenten ouder worden.

Naast specifieke aandacht voor morele ontwikkeling is er in onderzoek ook dikwijls specifieke aandacht voor het *geslacht* als (statische) risicofactor. Zo blijkt criminaliteit, zoals eerder genoemd, vaker voor te komen bij mannelijke dan vrouwelijk jongvolwassenen (Loeber, 2012). Er zijn tot nu toe echter nog geen duidelijke, eenduidige onderzoeksresultaten gevonden ten aanzien van de verschillen in risicofactoren tussen mannen of vrouwen (Kroneman et al., 2004; Megans & Day, 2007; Slotboom, Wong, Swier, & van der Broek, 2011). Wel hebben Wong, Slotboom en Bijleveld (2010) vrij recent een overzichtsstudie uitgevoerd met daarin 30 Europese studies over risicofactoren voor delinquentie in de adolescentie en jongvolwassenheid bij vrouwen die zijn vergeleken met die van (adolescente) delinquente mannen. Zij hebben vooral sekse verschillen in risicofactoren gevonden voor individuele gezinsfactoren. Zo lijken vrouwen meer beïnvloed te worden door negatieve levenservaringen of fysieke mishandeling door (één van de) ouders dan mannen. Een slechte relatie met moeder blijkt een risicofactor en een goede relatie fungeert als beschermende factor voor vrouwen. Daarnaast komt internaliserende problematiek frequenter voor bij vrouwen dan bij mannen. Vrouwen en mannen verschillen weinig in de invloed die risicofactoren op het gebied van school en leeftijdsgenoten hebben. De resultaten wijzen er volgens de auteurs op dat de dosis-respons relatie (hoe hoger het aantal risicofactoren, hoe groter de kans op delinquent gedrag) voor vrouwen hoger ligt dan bij mannen. Met andere woorden betekent dit dat vrouwen bij hetzelfde aantal risicofactoren een kleinere kans hebben dan mannen op delinquent gedrag.

Ook is er in onderzoek vaak specifieke aandacht voor de lage *mate van intelligentie* bij jongeren als risicofactor voor delinquent gedrag. Uit onderzoek komt een lage mate van intelligentie echter niet eenduidig als risicofactor voor delinquent gedrag naar voren (Andrews et al., 2006). Zo blijkt uit onderzoek bij 33 jongeren met en 137 jongeren zonder een licht verstandelijke beperking (LVB) die delinquent gedrag vertonen dat bij beide groepen diverse en vaak dezelfde risicofactoren een rol spelen (Koolhof, Loeber, & Collot d'Escury, 2007). Er zijn wel aanwijzingen uit onderzoek dat LVB-jongeren meer risicofactoren laten zien ten aanzien van depressie, het functioneren op school, een gebrek aan pro-sociale vrienden en een hoog percentage delinquente vrienden dan jongeren zonder een LVB (Koolhof et al., 2007).

Verder hebben Bijleveld, Van der Geest en Hendriks (2012) een overzichtsstudie uitgevoerd naar 'kwetsbare groepen', namelijk jongeren die tijdens hun kindertijd in residentiële zorg zijn geplaatst en specifieke overtreeders (zoals zedendelinquenten). Zij vinden dat kwetsbare jongeren een langere criminele carrière hebben en vaker veroordeeld worden dan niet kwetsbare jongeren. Daarnaast noemen zij dat bij jongeren met een lage intelligentie ($IQ < 85$), in vergelijking met de niet kwetsbare groep jongeren, de overgang naar volwassenheid meer tijd in beslag neemt en later of slechts ten dele wordt bereikt. Dit betekent dat er ondersteuning nodig is.

Een andere risicofactor voor delinquent gedrag bij jongeren die naar voren komt in de literatuur, maar waarvoor nog geen eenduidig bewijs lijkt te zijn, is de aanwezigheid van *psychiatrische stoornissen*. Zo laten resultaten van epidemiologisch onderzoek onder delinquente jongeren en jongvolwassenen, in Nederland en daarbuiten, zien dat bij (toekomstige) delinquenten in alle leeftijdsfasen veel hogere prevalenties van psychiatrische stoornissen voorkomen dan onder leeftijdgenoten in de algemene bevolking (Doreleijers & Fokkens, 2010). Voorbeelden van psychiatrische stoornissen met controle problemen zijn: Conduct Disorder (CD), Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), Antisocial Personality Disorder en Impuls Control Disorder. Psychiatrische stoornissen die vooral onder jonge vrouwen voorkomen zijn: Depression en Post-traumatic Stress Syndrome. Verder zouden psychoses meer voorkomen onder delinquenten dan niet-delinquenten en zou Schizophrenia gelinkt zijn aan overtreddingen en geweld (American Psychiatric Association, 2000). Aan de andere kant is er ook een literatuurstudie van Loeber et al. (2012) die laat zien dat er een gebrek is aan significant bewijs voor het oorzakelijke verband tussen psychische stoornissen en aanhoudend overtreddend gedrag van de adolescentie naar de jongvolwassenheid.

3.7 Samenvatting

Hoewel er naar de ontwikkeling van adolescenten en delinquent gedrag inmiddels behoorlijk wat onderzoek uitgevoerd is, is specifieke informatie over de ontwikkeling en delinquent gedrag bij 18- tot 23-jarigen beperkt. Desondanks komen er uit de literatuur diverse aanknopingspunten naar voren over de algemene ontwikkeling en (de ontwikkeling van) delinquent gedrag bij 18- tot 23-jarigen:

- In de late adolescentie fase/jongvolwassenheid is de transitie naar volwassenheid de belangrijkste ontwikkelingstaak

- Jongvolwassenen lijken nog niet in staat te zijn om optimaal te plannen, lange termijn consequenties te overzien en impulsief en moreel gedrag volledig te controleren. Wel neemt de mogelijkheid om vooruit te plannen en te anticiperen op consequenties toe, wat wijst op een verbeterde gedragscontrole bij deze doelgroep.
- Identiteitsontwikkeling speelt een belangrijke rol en lijkt in de late adolescentieperiode gelijk op te gaan voor jongens en meisjes.
- De ontwikkeling naar zelfstandigheid en in autonomie spelen ook een belangrijke rol in de adolescentieperiode. Leeftijdsgenoten worden belangrijker en jongeren kunnen in de late adolescentieperiode een enkele, intieme relatie voor een langere tijd ontwikkelen.
- Seksueel gedrag van jongeren neemt vanaf het begin van de puberteit in verschillende vormen toe. In de late adolescentie hebben de meeste jongeren ervaring met geslachtsgemeenschap en andere vormen van seksueel gedrag.
- De prevalentie van delinquent gedrag piekt in de late adolescentie bij een leeftijd van 15 tot 19 jaar en neemt over het algemeen af of stopt in de volwassenheid tussen de 20 en 29 jaar. In overeenstemming hiermee laten Nederlandse politiecijfers zien dat ruim 25% van alle in 2008 door de politie als verdachte aangehouden personen van 12 jaar en ouder zich in de leeftijd van 18 tot 25 jaar bevindt.
- Bij jongvolwassenen van 18 tot 23 jaar die delinquent gedrag vertonen, heeft het delinquente gedrag zich op verschillende manieren ontwikkeld. Er is een groep die in die in de jongvolwassenheid begint delinquent gedrag ('adult starters'). Er is een relatief kleine groep die al van jongs af aan problematisch gedrag vertoont en delicten pleegt en daarmee doorgaat. Daarnaast is een groep te onderscheiden die in de adolescentie is begonnen met delinquent gedrag en daarmee dóórgaat ('juvenile/adult persisters'). Over de omvang van de verschillende groepen is nog weinig bekend,
- Vanaf 20-jarige leeftijd worden de meeste delicten alleen gepleegd, terwijl delicten tot in de late tienerjaren vaak met anderen worden gepleegd. Verder komen doelgerichte motieven voor delinquent gedrag (e.g., het verkrijgen van materiële goederen of wraak) vaker voor vanaf 20-jarige leeftijd.
- Delicten worden vanaf 20-jarige leeftijd minder divers en meer gespecialiseerd gepleegd, terwijl tot op 20-jarige leeftijd de diversiteit van delicten toeneemt.
- Jongeren die tijdens de jongvolwassenheid ernstige delicten plegen hebben vaak een geschiedenis van delictgedrag en/of gedragsproblemen.

- Vermogensdelicten, verkeersmisdrijven en vernielingen, en misdrijven tegen de openbare orde zijn de vaakst voorkomende type delicten onder 18- tot 25-jarigen in Nederland.
- Het aantal potentiële risicofactoren voor delinquent gedrag neemt toe in de adolescentieperiode.
- Het effect van ouderlijk toezicht als beschermende factor op het gedrag van de jongere wordt tijdens de adolescentieperiode minder sterk, terwijl de invloed van leeftijdgenoten op gedrag toeneemt. Verder gaan werk en partnerrelaties een grotere rol spelen, hoewel uit onderzoek blijkt dat de samenhang tussen verandering in levensomstandigheden, zoals huwelijk, en delinquent gedrag klein is.
- De belangrijkste risicofactor voor (het voortduren van) delinquent gedrag is het hebben van een geschiedenis van antisociaal gedrag, welke een statische risicofactor is die niet beïnvloed kan worden door behandeling.
- Bij delinquente jongeren is er vaker sprake van een vertraagde morele ontwikkeling dan bij niet-delinquente jongeren.
- Er zijn geen duidelijke verschillen in risicofactoren voor delinquent gedrag tussen mannen en vrouwen.
- De aanwezigheid van een psychiatrische stoornis is een risicofactor waarvoor nog geen eenduidig bewijs is; zo is er een gebrek aan bewijs voor het oorzakelijke verband tussen psychische stoornissen en grensoverschrijdend gedrag. Wel wijst onderzoek erop dat bij delinquenten in alle leeftijdsfasen hogere prevalenties van psychiatrische stoornissen voorkomen dan bij leeftijdgenoten in de algemene bevolking.
- Ook een lage mate van intelligentie komt uit onderzoek niet eenduidig als risicofactor voor delinquent gedrag naar voren. Er zijn wel aanwijzingen dat LVB-jongeren meer risicofactoren laten zien ten aanzien van depressie, het functioneren op school, een gebrek aan pro-sociale vrienden en een hoger percentage delinquente vrienden dan jongeren zonder een LVB. Deze factoren dragen ook zelf weer bij aan het risico op delinquentie.
- Bij jongeren met een lage intelligentie ($IQ < 85$) neemt, in vergelijking met niet kwetsbare jongeren, de overgang naar volwassenheid meer tijd in beslag en wordt volwassenheid later of slechts ten dele bereikt. Dit betekent dat langdurige ondersteuning nodig is.

4 Literatuurverkenning gedetineerde jongvolwassenen

In dit hoofdstuk komen de kenmerken en behoeften van gedetineerden in de leeftijd van 18-23 jaar aan de orde.¹³ Het hoofdstuk is gebaseerd op 26 internationale- en 5 nationale studies (zie voor de selectiecriteria bijlage 2). Van de internationale studies zijn er 15 verricht in de Verenigde Staten. De overige studies zijn verricht in Engeland (5), Duitsland (4), Finland (1) en Australië (1). Hoewel de context in deze landen verschilt van die in Nederland – zo worden bijvoorbeeld in de Verenigde Staten (veel) meer gevangenisstraffen opgelegd en zijn er grotere sociaal-enomische verschillen tussen groepen in de samenleving en zijn er meer tienerouders- geven de studies wel *aanwijzingen* voor de kenmerken die bij jongvolwassen gedetineerden verwacht kunnen worden.

Het aantal Nederlandse studies naar kenmerken van 18- tot 23-jarigen in detentie is zeer beperkt. Niet over alle onderwerpen die in het overzicht van de buitenlandse studies beschreven worden, komen daardoor bij de Nederlandse studies aan bod.

De meeste internationale studies zijn inventariserende, beschrijvende studies op basis van vragenlijsten die onder gedetineerden zijn uitgezet, al dan niet gecombineerd met een gestructureerd interview. Drie onderzoeken zijn kwalitatief van aard en maken gebruik van diepte-interviews onder een kleine groep gedetineerden en één studie is een etnografische studie. Van de vijf Nederlandse studies zijn er drie waarin gegevens worden verzameld aan de hand van dossieronderzoek of interviews. Eén studie is een literatuurverkenning en één studie is gebaseerd op analyse van reeds beschikbare monitoringsinformatie.

4.1 Kenmerken op basis van internationale literatuur

Sociaal demografische kenmerken

Bijna alle gebruikte studies hebben betrekking op delinquente *jongens en mannen* tussen de 16 en 23 jaar. Slecht twee studies benoemen nadrukkelijk dat de studie zowel over mannelijke als vrouwelijke gedetineerden handelt. Het percentage vrouwen in deze studies varieert van 3,2% tot 53%. Eén studie gaat alleen over vrouwen. Uit onderzoek van Grisso et al. (2003) blijkt dat 77% van de gedetineerde adolescenten en jongvolwassenen afkomstig is uit lagere sociaal economische milieus.

Uit het onderzoek in de Verenigde Staten (Maschi, Gibseon, Zgoba en Morgen, 2011; Maschi, MacMillan, Morgen, Gibson en Stimmel, 2010), blijkt dat 42,1% één of meerdere kinderen

¹³ Dit hoofdstuk is grotendeels gebaseerd op de Alberts (2014). *Problemen overbelicht en veerkracht onderbelicht. Een literatuuronderzoek naar de kenmerken en (zorg)behoeften van 16/23 jarigen in justitiële (jeugd) inrichtingen*. Groningen: RUG (masterthesis).

heeft. Uit de studie van Ramchand, Morral en Becker (2009) komt naar voren dat 50,1% (n=192) een kind heeft verwekt of zwanger is geweest.

Justitiële kenmerken

Jongvolwassen gedetineerden in de gevonden studies zijn zowel ‘vroege’ als ‘late’ starters als het gaat om detentie. Zo ligt de gemiddelde startleeftijd van jongvolwassen in een (jeugd)gevangenis volgens de studie van Kupchick (2007) op 13.1 jaar. Ander onderzoek vindt een gemiddelde leeftijd bij gevangenisstraf is 18.9 jaar (Grieger & Hosser, 2011).

Het merendeel van de gedetineerden uit de studie van Dooren, Kinner, & Butler (2010) heeft voorafgaand aan hun huidige detentie meerdere delicten gepleegd en een deel (53%) heeft eerder vastgezeten in een gevangenis. Uit de studie van Herrington (2009) blijkt dat 77,5% eerder in aanraking is gekomen met het strafrechtelijk systeem. Onderzoek van Grieger en Hosser (2011) laat zien dat 78,9% recidiveert. De meeste aanhoudingen binnen deze doelgroep hebben betrekking op gewelds- en vermogensdelicten. Onder geweldsdelicten vallen in deze studies onder andere eenvoudige mishandeling, zware mishandeling en (poging) doodslag. Onder vermogensdelicten worden onder andere inbraak, diefstal, heling, fraude en valsheid in geschrifte verstaan. De percentages voor geweldsdelicten variëren van 31% tot 97,1% en vermogensdelicten van 27% tot 41,5% (Haapasalo & Moilane, 2004; Ireland & Power, 2004; Kupchik, 2007; Maschi et al., 2011; Maschi et al. (2010); Odgers et al., 2010; Plant & Taylor, 2012).

Probleemgedrag

Uit de studie van Hanrahan, Gibbs en Zimmerman (2005) en Lanctôt et al. (2007) blijkt dat er bij gedetineerden tussen de 16 en 23 jaar sprake is van een gebrek aan probleemoplossende vaardigheden, een lage impulscontrole en een laag zelfbeeld. Uit onderzoeken van Dooren et al. (2010); Herrington (2009); Murrie et al. (2009); Plant en Taylor (2012) en Ramchand et al. (2009) blijkt dat (risicovol) alcohol- en drugsgebruik voorafgaand aan detentie zeer frequent voorkomt, waarbij slechts een klein deel (22,5%) van de jongeren tussen de 16 en 23 jaar erkent dat zij een drankprobleem hebben (Plant & Taylor, 2012). De onderzochte gedetineerden hebben veelvuldig ervaring met het gebruik van soft- en harddrugs. Meerdere studies (Murrie, Henderson, Vincent, Rockett, & Mundt, 2009; Ramchand et al, 2009; Teplin, Welty, Abram, Dulcan, Jason, & Washburn, 2012) geven weer dat psychische problemen in hoge mate voor komen onder de gedetineerden in de onderzochte leeftijdscategorie. Vaak voorkomende psychische stoornissen bij deze gedetineerden zijn de externaliserende gedragsstoornissen *Conduct Disorder* en ADHD en de internaliserende

stoornissen Depressie, Suïcidaal gedrag, Stemningsstoornissen, Angststoornissen en Posttraumatische Stress Stoornissen. Er is veelal sprake van een combinatie van psychische stoornissen.

Fysieke problematiek

Volgens de studie van Odgers et al. (2010) (Verenigde Staten) komt er bij circa één derde van de gedetineerden tussen de 16 en 23 jaar een vorm van hepatitis, een seksueel overdraagbare aandoening of astma voor. Daarnaast komt overgewicht of obesitas geregeld voor (57,4%). In de families van jongvolwassen gedetineerden in de VS zijn diabetes (54,5%) en hartziekten (25,4%) veel voorkomende ziektes.

Onderwijs/werk

Het gemiddelde opleidingsniveau van gedetineerden tussen de 16 en 23 jaar is doorgaans laag (Hosser & Bosold, 2006). De opleiding die gevolgd is, is vooral praktijkgericht, waarbij voortijdig schoolverlaten veelvuldig voorkomt (Herrington, 2009; Roberts, Gunes, & Seward, 2011). Tussen de 34,5% en 58,8% heeft de middelbare school zonder diploma verlaten (Dooren, Kinner, & Butler, 2010; Hosser & Bosold, 2006; Maschi et al., 2011; Maschi et al., 2010; Ramchand et al., 2009). Een percentage variërend van 14% en 20,7% volgde speciaal onderwijs (Hosser & Bosold, 2006; Rösler et al., 2004). Gedetineerden scoren lager op intelligentietesten dan niet-gedetineerden (Grisso et al., 2003). Onderzoek van Herrington (2009) toont aan dat gedetineerden in de leeftijdscategorie 18 tot 21 jaar een gemiddeld IQ hebben van 83,7. Dit komt overeen met een beneden gemiddelde intelligentie. Uit onderzoek van Grieger en Hosser (2011) komt een gemiddeld IQ van 93,6 naar voren komt, wat overeenkomt met een gemiddelde intelligentie. Het aandeel gedetineerden tussen de 16 en 23 jaar dat voor detentie werkloos was, is hoog (59,2% tot 66,7%) (Arditti & Parkman, 2011; Herrington, 2009; Hosser & Bosold, 2006). Het detentieverleden achtervolgt gedetineerden bij het vinden van een baan. De gedetineerden zijn zich hiervan bewust wat er voor kan zorgen dat hun motivatie om bij terugkomst werk te zoeken vermindert. Er kan hierbij een verhoogd risico ontstaan dat zij op illegale wijze hun inkomsten genereren. Het aandeel in illegale inkomsten ligt hoger bij gedetineerden dan bij niet-gedetineerden (Apel & Sweeten, 2010).

Tabel 4.1.

Gebruikte internationale literatuur voor het overzicht van kenmerken en behoeften van gedetineerde jongvolwassenen (26 studies)

	Auteur(s)	Jaar	Type studie	Populatie	Doel studie	Info kenmerken en behoeften
1.	Apel & Sweeten (Verenigde Staten)	2010	Longitudinaal onderzoek (N=823) Gebruik self-report data van de National Longitudinal Survey of Youth 1997 (NLSY97)	Jongeren geboren tussen 1980 en 1984 die in 1997 in de Verenigde Staten leven; T1= 12-18 jarigen en T2= 20-26 jarigen	Vergelijking (ex)gedetineerden en niet gedetineerden. Onderzoeken naar invloed detentie tijdens adolescentie en jongvolwassenheid op levensloop	Kenmerken: Ja Behoeften: Ja
2.	Arditti & Parkman (Verenigde Staten)	2011	Empirisch (N=9). Semi-gestructureerde interviews	Mannelijke ex-gedetineerden 18-24 jaar	Onderzoek naar transitie volwassenheid in de context van terugkeer in de samenleving na een periode van hechtenis	Kenmerken: Ja Behoeften: Ja
3.	Dooren, Kinner, & Butler (Australië)	2010	Empirisch (N=914) Afname van enquête, serologische screening, zelfrapportage, Beck Hopelessness Scale (BHS), Beck Depression Inventory (BDI) en Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT).	Drie groepen gedetineerden 18-24 jaar, 25-40 jaar en ouder dan 40 jaar.	Vergelijking van de gezondheid van verschillende leeftijdsgroepen gedetineerden	Kenmerken: Ja Behoeften: Nee
4.	Grieger & Hosser (Duitsland)	2011	Empirisch (N=283) Afname van FEA-FSB, SKID-II interview, Vienna Matrices Test en gebruik van gegevens Duitse Federale centrale criminaliteitsregister	Gedetineerden 15-24 jaar uit drie verschillende gevangenissen voor jeugdigen/jongvolwassenen	Nagaan of ADHD recidive voorspelt	Kenmerken: Ja Behoeften: Nee
5.	Grisso et. al. (Verenigde Staten)	2003	Empirisch (N=927) Afname van zelfrapportage, WASI, Massachusetts Youth Screening Instrument-Second Version (MacCAT-CA) en MacJEN	Twee groepen: jongeren 11-17 jarigen en jongvolwassenen 18-24 jarigen	Vergelijking tussen gedetineerden en niet gedetineerden met betrekking tot vaardigheden om terecht te staan	Kenmerken: Ja Behoeften: Nee
6.	Haapanen, Britton, & Crossdale (Verenigde Staten)	2007	Longitudinaal onderzoek (N=30228) Gebruik gemaakt van data van longitudinaal onderzoek California Department of Justice	Vrouwelijke en mannelijke gedetineerden vrijgelaten tussen 1988 en 2001	Volgen van criminele loopbaan jongeren	Kenmerken: Ja Behoeften: Ja
7.	Haapasalo & Moilane (Finland)	2004	Empirisch (N=89) Afname van gestructureerde interviews, zelfrapportage en inzage in dossiers.	Mannelijke gedetineerden 16-22 jaar	Onderzoeken of mishandeling/misbruik in de kindertijd crimineel gedrag in de volwassenheid voorspelt	Kenmerken: Ja Behoeften: Nee

8.	Hanrahan, Gibbs, & Zimmerman (Verenigde Staten)	2005	Empirisch (N=12). Afname van interviews	Mannelijke participanten van begin 20 waarvan de voorwaardelijke vrijlating is ingetrokken	Ervaringen en meningen met betrekking tot de voorwaardelijke vrijlating in beeld brengen	Kenmerken: Ja Behoeften: Ja
9.	Herrington (Engeland)	2009	Empirisch (N=185) Afname van semi-gestructureerd interview, KBIT-2 en VABS-2	Mannelijke gedetineerden 18-21 jaar	Prevalentie van verstandelijk beperking onder jonge mannelijke gedetineerden onderzoeken	Kenmerken: Ja Behoeften: Nee
10.	Hosser & Bosold (Duitsland)	2006	Empirisch (N=105). Afname van Novaco-Anger-Scale, Impulsivity Scale, Hostile, Self-Esteem Scale, Interpretations Questionnaire, Subscale of the Questionnaire of Competence and Locus of Control, German Prisonisation Questionnaire en de Interpersonal Reactivity Index	Gewelds- en zedendelinquenten 17-24 jaar in Duitse gevangenissen	Vergelijking van adolescenten en jongvolwassen gewelds- en zedendelinquenten en persoonlijkheidskenmerken identificeren die seksuele delicten voorspellen maar geen geweldsdelicten	Kenmerken: Ja Behoeften: Ja
11.	Inderbitzin (Verenigde Staten)	2006	Etnografische studie, waarin a.h.v. participerende observatie (wekelijks gedurende 15 maanden) is onderzocht wat de situatie is van de gehuisveste gedetineerden. In de onderzoeksperiode verbleven 200 gedetineerden voor korte of langere tijd in de onderzochte gevangenissen	Mannelijke geweldsdelinquenten 15-20 jaar	Onderzoeken hoe detentie in een jeugdgevangenis wordt ervaren door de geplaatste jongeren en jongvolwassenen tot 21 jaar.	Kenmerken: Ja Behoeften: Ja
12.	Ireland & Power (Engeland)	2004	Empirisch (N=220). Afname van Direct and Indirect Prisoner behavior checklist (DIPC), Three-Attachment Style Measure en de Revised UCL Loneliness Scale	Twee groepen mannelijk delinquenten 18-21 jaar en 21 jaar en ouder uit twee verschillende gevangenissen	Verkennen van de psychologische kenmerken van de verschillende groepen daders die betrokken zijn bij pestgedrag	Kenmerken: Ja Behoeften: Nee
13.	Kupchik (Verenigde Staten)	2007	Empirisch (N=95) Afname van interviews bij jonge gedetineerden, survey bij medewerkers en telefonische follow up interviews bij medewerkers	Jongvolwassen delinquenten 18-21 uit twee jeugdgevangenissen en drie gevangenissen voor volwassenen.	Vergelijken van ervaringen jongvolwassenen in jeugdgevangenis en ervaringen jongvolwassenen in een gevangenis voor volwassenen.	Kenmerken: Ja Behoeften: Nee
14.	Lanctôt, Cernkovich, & Giordano (Verenigde Staten)	2007	Longitudinaal onderzoek (N=931) Afname interviews T1=1982 T2=1992 en 1995	Twee groepen 12-19 jaar: eerder geïnstitutionaliseerde delinquenten en en individuen die leven in een gezin	Evalueren consequenties van zowel delinquent gedrag als institutionalisering van jonge delinquenten op de kwaliteit van het functioneren en welzijn in de volwassenheid	Kenmerken: Ja Behoeften: Ja
15.	MacDonald & Shildrick (Engeland)	2010	Empirisch (N=34) Afname van interviews	Vrouwen en mannen 23-29 jaar	Onderzoeken van ervaringen van jongvolwassenen met strafrechtelijke instanties	Kenmerken: Ja Behoeften: Ja

16	Maschi, Bibson, Zgoba, & Morgen (Verenigde Staten)	2011	Empirisch (N=58). Afname van face to face interviews, Stressful Life Experiences, Screening Inventory-Long Form en Diversity en Sociodemographic Questionnaire: Criminal Offenders	Twee groepen mannelijke gedetineerden: 18-24 jaar en 55 jaar en ouder	Onderzoek naar type en frequentie van trauma en ingrijpende stressvolle gebeurtenissen onder jonge en oudere mannelijke gedetineerden onderzoeken	Kenmerken: Ja Behoeften: Ja
17.	Maschi, MacMillan, Morgen, Gibson, & Stimmel (Verenigde Staten)	2010	Empirisch (N=38) Afname van Stressful Life Experiences Screening Inventory-Long Form (SLESI-L), Word Assumptions Scale (WAS), Coping Resources Inventory (CRI) en face to face interviews	Gedetineerden 18-24 jaar	Onderzoeken van de relatie tussen traumatische en stressvolle ervaringen onder jeugdige delinquenten	Kenmerken: Ja Behoeften: Nee
18.	Murrie, Henderson, Vincent, Rockett, & Mundt (Verenigde Staten)	2009	Empirisch (N=64) Afname van de Maysi-2 subschalen: alcohol- en drugsgebruik, boosheid/prikkelbaarheid, depressief/angstig, somatische klachten, suïcidale gedachten en stoornis in denkvermogen	64 gedetineerden jongens 16 en 17 jaar gevangenis voor volwassenen	Onderzoekt geestelijke gezondheid van jongeren die in de gevangenis voor volwassenen verblijven	Kenmerken: Ja Behoeften: Ja
19	Odgers, Robins, & Russell (Verenigde Staten)	2010	Empirisch (N=141) Tweemaal afname interview. T1: tijdens hechtenis, T2: in samenleving 2-3 jaar later	Vrouwelijke gedetineerden, geïnterviewd in gevangenis met gemiddelde leeftijd 17 jaar, en 2 -3 jaar later als jongvolwassene.	Beschrijven gezondheid van vrouwelijke adolescenten en jongvolwassen die tot een gevangenisstraf zijn veroordeeld	Kenmerken: Ja Behoeften: Nee
20.	Plant & Taylor (Engeland)	2012	Empirisch (N=257) Afname van semi-gestructureerde interviews, Alcohol Use Disorders Identification Test, Drugs Abuse Screening Test, Beck Depression Inventory en de Personal Diagnostic Questionnaire	Twee groepen mannelijke gedetineerden 18-21 jaar en 21 jaar en ouder	Onderzoeken of er onder jonge mannelijke gedetineerden vaker sprake is van gevaarlijk alcohol misbruik dan onder oudere gedetineerden	Kenmerken: Ja Behoeften: Ja
21.	Ramchand, Morral, & Becker (Verenigde Staten)	2009	Empirisch (N=449) Follow up interviews na 3,6,12,72 en 87 maanden. Gebruik gemaakt van de Global Appraisal of Individual Needs	Jeugdige delinquenten 13-17 jaar uit drie verschillende jeugdgevangenissen	Beschrijving van levensloop en behoeften van delinquent adolescenten tijdens en vooral na verblijf in een jeugdgevangenis	Kenmerken: Ja Behoeften: Ja
22.	Retz et. al (Duitsland)	2004	Empirisch (N=129) Afname van Wender Utah Rating Scale, ADHD Diagnostic Checklist, Wender-Reimherr interview, NEO Five Factor Inventory, Youth Self-Report/Young Adult Self-Report	Mannelijke gedetineerden 15-28 jaar in Duitse jeugdgevangenis Ottweiler	Psychopathologische kenmerken van individuen met aanhoudende ADHD uitwerken	Kenmerken: Ja Behoeften: Ja

23.	Roberts, Gunes, & Seward (Verenigde Staten en Turkije)	2011	Empirisch (N=769) Afname van Culture-Free-Self- Esteem Inventory-2, Family Rituals Questionnaire, Religious Backgroud and Behaviour Questionnaire, zelfrapportage, Family Information Inventory	Gedetineerden uit gevangenis Verenigde Staten en Turkije 18-23 jaar en studenten van Texas College en Technische Universiteit Ankara	Nagaan wat de invloed is van zelf-vertrouwen, familie rituelen, religie en het deelnemen aan activiteiten op delinquent gedrag	Kenmerken: Ja Behoeften: Nee
24.	Rösler et. al. (Duitsland)	2004	Empirisch (N=183) Afname van de Wender Utah Rating Scale, ADHD Diagnostic Checklist, Eysenck Impulsivity Questionnaire, International Personality Disorder Examination, NEO Five Factor Inventory, Youth Self-Report/Young Adult Self-Report, SKID-I interview	Mannelijk gedetineerden 15-28 jaar uit Duitse jeugdgevangenis Ottweiler en niet-gedetineerden in dezelfde leeftijdscategorie.	Prevalentie van ADHD en gelijktijdig voorkomende stoornissen	Kenmerken: Ja Behoeften: Nee
25.	Teplin, Welty, Abram, Dulcan, Jason, & Washburn (Verenigde Staten)	2012	Empirisch (N=1829) T1 =afname interviews met behulp van Diagnostic Interview Schedule for Children version 2.3+ T2= interviews na 3 en 4,5 jaar met behulp van de DISC-IV Child and Young Adult version en Diagnostic Interview Schedule version IV	Mannelijke en vrouwelijk gedetineerden uit jeugdgevangenis (leeftijd T1 10-18 jaar)	Onderzoeken van veranderingen in de prevalentie en persistentie van psychiatrische stoornissen tijdens de vijf jaar na detentie	Kenmerken: Ja Behoeften: Ja
26.	Woodall (Engeland)	2007	Empirisch (N=12) Focusgroepen en één op één interviews	Mannelijk gedetineerden 18-21 jaar uit jeugdgevangenis	Onderzoeken geestelijke gezondheid van jonge gedetineerden	Kenmerken: Ja Behoeften: Ja

Contextuele kenmerken

Volgens de studie van Hosser en Bosold (2006) is de gezinssituatie van de meeste gedetineerden tussen de 16 en 23 jaar onstabiel. Zij komen uit een gebroken gezin (29,9%), wonen bij andere familieleden (10,3%) of in de pleegzorg (4,1%). De ouders van de gedetineerden hebben veelal een laag opleidingsniveau, niet volttooide opleiding, hoge mate van alcohol- of drugsgebruik en zijn vaak werkloos (Arditti & Parkman, 2011). De omgeving waarin gedetineerden opgroeien wordt vaak gekenmerkt door criminaliteit (Roberts, Gunes, & Seward, 2011). Vele ouders, vooral vaders, kwamen met politie en justitie in aanraking. Odgers, Robins en Russell (2010) laten met hun studie zien dat 68,5% van de vaders is veroordeeld of gearresteerd. Uit onderzoek van Arditti en Parkman (2011) komt naar voren dat 33,3% van de ouders in de gevangenis heeft gezeten.

Bijna alle vrouwelijke gedetineerden in de studie van Odgers et. al. (2010) heeft één of meer trauma's of stressvolle levensgebeurtenissen ervaren, zoals fysiek geweld, gedwongen ongewenst seksueel contact en het verliezen van een dierbare. De studies van Maschi et al. (2010, 2011) tonen aan dat bijna alle gedetineerden getuige waren van geweld en dat 89% de dood van een geliefde of goede vriend heeft ervaren. Een positief aspect op het gebied van de gezinssituatie komt naar voren in het onderzoek van Plant en Taylor (2012), namelijk dat het merendeel van de delinquenten een hechte relatie met zijn ouder(s) heeft.

4.2 Behoeften op basis van de internationale literatuur

In de 26 geselecteerde studies is er vooral aandacht voor de kenmerken van delinquente jongvolwassenen. Minder aandacht is er voor de vraag wat deze groep nodig heeft om zich zo optimaal mogelijk te ontwikkelen en terug te kunnen keren in de samenleving. Van de 26 studies belichten 15 studies zijdelings een aantal van deze behoeften. Deze behoeften zijn geformuleerd door gedetineerden zelf in de vier kwalitatieve studies en in de follow-up studies waarin naast vragenlijsten interviews zijn afgenomen. In de andere studies gaat het om conclusies en aanbevelingen van de onderzoekers, op basis van het gepresenteerde materiaal (zie tabel 1).

Begeleiding na detentie

Lanctôt et al. (2007) en MacDonald & Shildrick, (2010) geven aan dat effectieve nazorg belangrijk lijkt om ervoor te zorgen dat adolescenten en jongvolwassenen die uit de gevangenis komen volwaardig deel uit gaan maken van de samenleving. Het zou voornamelijk gaan om het organiseren en indelen van het leven na detentie. Hierbij moet

gedacht worden aan het zoeken van een woning, het vinden van een baan, onderhouden van de persoonlijke gezondheid, onderhouden van contacten met het sociale netwerk en een zinvolle vrije tijdsbesteding (Lanctôt et al., 2007; MacDonald & Shildrick, 2010).

Wonen

In de studie van Arditti en Parkman (2011) geven jongvolwassenen aan dat ze behoefte hebben aan het trainen van vaardigheden die nodig zijn om zelfstandig te kunnen wonen, zoals het leren omgaan met geld.

Opleiding/Werk

Meerdere auteurs stellen dat het belangrijk is dat jongvolwassen gedetineerden onderwijs volgen tijdens detentie. De kans op het vinden van een baan zou groter zijn wanneer zij de gevangenis verlaten met een afgeronde opleiding en het zou bijdragen aan een positief toekomstperspectief van de jongere (Arditti & Parkman, 2011; Hanrahan et al., 2005; Ramchand et al., 2009). Gedetineerden zeggen er behoefte aan te hebben om tijdens detentie werk-gerelateerde vaardigheden te ontwikkelen zoals het schrijven van een CV, solliciteren, op tijd komen, toegewezen taken uitvoeren en omgaan met autoriteit. Volgens hen biedt dit na de in vrijheidsstelling meer perspectief op werk, zodat terugval in de criminaliteit kan worden voorkomen. Verder zouden zij graag ondersteund en aangemoedigd worden bij het zoeken naar een baan (Apel & Sweeten, 2010; Arditti & Parkman, 2011; Hanrahan et al., 2005; Inderbitzin, 2006; Lanctôt et al., 2007; Ramchand et al., 2009).

Gezondheid

Meerdere auteurs (Arditti & Parkman, 2011; Hosser & Bosold, 2006; Maschi et al., 2011; Murrie et al., 2009; Odgers et al., 2010; Plant & Taylor, 2012; Ramchand et al., 2009; Retz et al., 2004; Teplin et al., 2012) schrijven dat het belangrijk lijkt om de gezondheid van jonge gedetineerden te screenen bij aanvang van detentie en ook in de gaten te blijven houden bij terugkeer in de samenleving.

Familie en sociaal netwerk

In de studies van Hanrahan et al.(2005), Inderbitzin (2006) en Woodall (2007) zeggen jongvolwassenen dat ze contact met hun familie belangrijk vinden. Steun van hun familie is belangrijk om niet terug te vallen in delinquent gedrag (Arditti & Parkman, 2011). Jongvolwassen gedetineerden hebben behoefte aan het opbouwen van prosociale contacten tijdens de detentie-periode (Arditti & Parkman, 2011, Lanctôt et al., 2007). Hierbij zou het

belangrijk zijn dat jongvolwassenen hun sociale vaardigheden vergroten door bijvoorbeeld sociale vaardigheidstraining (Inderbitzin, 2006).

Overgang vrijheidsbeperking naar vrijheid

MacDonald & Shildrick (2010) geven aan dat een zinvolle vrijetijdsbesteding voor adolescenten en jongvolwassenen van groot belang lijkt na detentie. Zij noemen hierbij dat, om terugval in delinquent gedrag te voorkomen, de overgang van detentie naar vrijheid geleidelijk dient te verlopen en dat dagbesteding aan moet sluiten bij de behoeften en belangstelling van de jongvolwassen gedetineerde. Hanrahan et al. (2005) noemen dat veel gedetineerden binnen de, in de gevangenis heersende, sociale orde (regels, dagstructuur etc.) goed kunnen functioneren. Echter in volledige vrijheid buiten de instelling kunnen ze dat gedrag onvoldoende handhaven.

Personeel

Uit de interviews met gedetineerden in het onderzoek van MacDonald en Shildrick (2010) komt naar voren dat jongvolwassen gedetineerden behoefte hebben aan betrokken gevangenispersoneel, dat hen met respect behandelt en helpt bij het ontwikkelen van vaardigheden. Enerzijds hechten zij belang aan orde en gezag en anderzijds aan contact en steun. Uit observaties van Inderbitzin (2006) in een jeugdgevangenis (tot 21 jaar) blijkt dat gedetineerden graag samen met het personeel concrete plannen maken voor hun terugkeer naar de samenleving. In interviews met gedetineerden uit het onderzoek van Hanrahan et al. (2005) geven gedetineerden aan dat zij graag frequenter contact met de reclassering willen. Uit de resultaten van het onderzoek van Woodall (2007), gebaseerd op bijeenkomsten met focusgroepen bestaand uit 18- tot 21-jarigen uit een jongerengevangenis en enkele interviews met hen, komt naar voren dat met name in een gevangenis waar een ‘mannencultuur’ heerst, behoefte is het doorbreken van de stoere cultuur. Hier wordt gedacht aan inzet van vrouwelijk gevangenispersoneel ‘vanwege hun sensitievere aard’.

Andere behoeften

Jongvolwassenen in het onderzoek Arditti en Parkman (2011) vertellen in diepte-interviews dat zij er behoefte aan hebben om te oefenen met het nemen van initiatieven en autonome beslissingen. Ook willen zij graag iets doen voor hun familie en/of de samenleving, bijvoorbeeld vrijwilligerswerk, omdat dit hen vertrouwen en hoop geeft. Tot slot komt ook uit observaties van Inderbitzin (2006) naar voren dat het voor de overgang naar

volwassenheid van belang is om ervaringen op te doen met het nemen van beslissingen en verantwoordelijkheid.

4.3 Kenmerken en behoeften op basis van de Nederlandse literatuur

Sociaal demografische kenmerken

De vijf Nederlandse studies gaan vooral over *mannen*. Het percentage vrouwen is klein, in twee studies bestaat de populatie voor ongeveer 5 tot 10% uit vrouwen, in één (kleine) kwalitatieve studie is het aandeel groter: hier zijn 7 van de 34 geïnterviewden vrouw (zie tabel 4.2). Ongeveer driekwart van de jongvolwassen gedetineerden heeft de Nederlandse nationaliteit (Brand, A'Campo, & Van den Hurk, 2013; Noordhuizen & Weijters, 2012). In een kleinschalig kwalitatief onderzoek onder vertrekkers uit de justitiële jeugdinrichtingen (N=34) heeft iets meer dan de helft van de respondenten een ouder die in het buitenland is geboren (Geenen, 2010). Veel (63% tot 75%) van de jongvolwassenen woont direct voor of na detentie thuis bij de eigen ouder(s) (Geenen, 2010; Vogelvang, Van Burik, Van der Knaap, & Wartna, 2003).

De overige respondenten wonen in een voorziening of samen met een partner (Geenen, 2010). Slechts een klein percentage (ex)gedetineerden tot 26 jaar heeft een geregistreerd partnerschap dan wel is getrouwd (Noordhuizen & Weijters, 2012), in vergelijking met gedetineerden boven de 26 zijn zij vaker tevreden met de relatie die ze hebben (Vogelvang et. al., 2003).

Justitiële kenmerken

De studie van Vogelvang et. al (2003) laat zien dat jongvolwassen gedetineerden gemiddeld minder veroordelingen en minder ernstige delicten plegen dan oudere gedetineerden. Dit lijkt logisch door de kortere doorlooptijd die bij hen aan de orde is. Dit wil niet zeggen dat er geen ernstige delicten gepleegd worden. De studie naar de PIJ-ers laat zien dat 84% een vermogensdelict gepleegd, 93% een geweldsdelict, 25% een seksueel delict en 20% schuldig is aan brandstichting (Brand et al., 2013).

Tabel 4.2.

Gebruikte nationale literatuur voor het overzicht van kenmerken en behoeften van gedetineerde jongvolwassenen

	Auteur(s)	Jaar	Type studie	Populatie	Doel studie	Info kenmerken en behoeften
1.	Brand, E.F.J.M., A'Campo, A.M.G., & Van den Hurk, A.A	2013	Dossieronderzoek: alle dossiers van PIJ-ers in de periode 1995-2010	Alle PIJ-ers (N=2011) in de genoemde periode. Gemiddelde leeftijd start PIJ 16,9 jaar, doordat een aanzienlijk deel van de PIJ-ers instroomt tussen 17e en 18e jarige leeftijd kan de leeftijd vlg's auteurs gedurende het verblijf in de justitiële jeugdinrichting oplopen tot 24 jaar. Geen info exacte verdeling. 95% mannen.	Overzicht geven van de kenmerken van jeugdigen die met een PIJ maatregel door de jaren heen in een justitiële jeugdinrichting geplaatst zijn en de veranderingen in die kenmerken.	Kenmerken: Ja Behoeften: Nee
2.	Geenen, M.J.	2010	Interviews onder vertrekkers uit de justitiële jeugdinrichting's	34 jongens ná verblijf in justitiële jeugdinrichting's in de leeftijd van 16 tot 26 jaar die minstens drie delicten hebben gepleegd.	Welke rol spelen professionals volgens vertrekkers uit de justitiële jeugdinrichting's in het stoppen of doorgaan met delinquent gedrag	Kenmerken: Ja Behoeften: Nee
3.	Van der Nagel, J., & Kea, R.	2013	Literatuurverkenning en twee expertbijeenkomsten met medewerkers (jeugd)reclassering.	Literatuur over jonge delinquenten van 16-23 jaar met een lichte verstandelijke beperking en problematisch middelengebruik.	Inventarisatie van de aard en omvang van problemen die de populatie ervaart en in kaart brengen van oplossingsrichtingen.	Kenmerken: Ja Behoeften: Ja
4.	Vogelvang, B.O., Van Burik, A., Van der Knaap, L.M., & Wartna, B.S.J.	2003	Interviews en dossieronderzoek	Mannelijke gedetineerden in Nederland (N=355). Gemiddelde leeftijd 32 jaar (min. 18, max. 63). Leeftijd 18 t/m 25: N=65; 26 jaar en ouder: N=289.	Prevalentie in kaart brengen van criminogene factoren bij mannelijke gedetineerden in Nederland.	Kenmerken: Ja Behoeften: Nee
5.	Noordhuizen, S. & Weijters, G.	2012	Secundaire analyse gegevens monitor nazorg ex-gedetineerden	N=9690 ex-gedetineerden. Twee leeftijdscategorieën: 18-26 jaar en 27 jaar en ouder. 90% man.	In kaart brengen van de invloed van de wet Werk en Bijstand op het verkrijgen van een inkomen na detentie.	Kenmerken: Ja Behoeften: Nee

Probleemgedrag

Drugsgebruik blijkt een belangrijk probleem voor jongvolwassen (ex)gedetineerden met en zonder licht verstandelijke beperking (Van der Nagel & Kea, 2014): volgens Vogelvang et. al. (2003) verschillen gedetineerden tussen de 18 en 26 niet van de leeftijdsgroep daarboven in de mate waarin drugs een probleem zijn: 80% heeft voor detentie dagelijks drugs gebruikt en bijna 40% heeft een ernstig tot zeer ernstig probleem op dit punt. In de andere studies komen iets andere percentages naar voren. Van de PIJ-ers is 64% verslaafd aan drugs en 32% is verslaafd aan alcohol (Brand et al., 2013).

In het onderzoek van Vogelvang et al. (2003) geeft tweederde aan psychische problemen te ervaren, van hen heeft de helft in ernstige mate last van deze problemen. De leeftijdsgroep onder en boven de 26 jaar verschilt niet in de mate waarin er problemen zijn op het terrein.

De gevoelens van sociale isolatie zijn bij de groep tot 26 jaar minder aan de orde dan bij de oudere groep. Dit komt waarschijnlijk doordat deze groep veelal nog bij de ouder(s) woont voor detentie en daardoor meer contact heeft met naaste familie. Het onderzoek naar de PIJ-ers geeft meer zicht op het type problematiek. Hoewel hier geen duidelijk onderscheid van de groep boven en onder de 18 jaar is aangegeven, geven we de typen problemen toch weer omdat ze ook aan de orde zijn voor de groep PIJ-ers boven de 18 in de justitiële jeugdinrichtingen. Genoemd worden: depressie (25%), angstproblemen (17%), psychotische problematiek (12%), problematisch seksueel gedrag (29%) en een zich ontwikkelende persoonlijkheidsstoornis (90%).

Onderwijs/werk

Zo'n 40% van de 16- tot 23-jarigen in de justitiële jeugdinrichtingen heeft een IQ tussen de 70 en 85. Bij 30% is het IQ lager dan 70. Naar schatting heeft tussen de 30 en 50% van de personen in het strafrecht een licht verstandelijke beperking. In de normale populatie is dit 15% (Brand et. al, 2013; Van der Nagel, & Kea, 2013). Veel (ex) gedetineerde jong volwassenen zijn voortijdig schoolverlater en/of spijbelden veel (Brand et. al, 2013; Geenen, 2010; Vogelvang et. al., 2003). Zo'n 20% heeft problemen met de schoolse basisvaardigheden zoals lezen, schrijven en rekenen (Vogelvang et.al, 2003).

Contextuele kenmerken

Jongvolwassen (ex)gedetineerden hebben in bijna alle gevallen te maken (gehad) met een problematische gezinsachtergrond, waaronder mishandeling en huiselijk geweld (Vogelvang et. al., 2003; Brand et. al., 2013). Desondanks wonen veel van hen voor en na detentie thuis

bij hun ouder(s) en in vergelijking met gedetineerden boven de 26 jaar, rapporteren jongvolwassenen minder gevoelens van sociale isolatie en betere relaties met naaste familie (Vogelvang et.al, 2003). Een kleine groep (13%) heeft voor detentie geen inkomen en geen huisvesting (Noordhuizen & Weijters 2012). Het merendeel (70%) van de jongvolwassen (ex)gedetineerden hebben financiële problemen (problematische schulden, faillissement) en geen bronnen of vaardigheden om hier iets aan te doen (Vogelvang et al., 2003; Noordhuizen & Weijters, 2012).

4.4 Samenvatting

Er zijn relatief weinig studies beschikbaar die een beeld geven van de kenmerken en behoeften van 18- tot 23-jarigen in detentie. De gevonden studies zijn voor een groot deel (15 van de 26) afkomstig uit de Verenigde Staten. Doordat juist in de Verenigde Staten (veel) meer gevangenisstraffen opgelegd worden, grotere sociaal-enomische verschillen tussen groepen in de samenleving bestaan en meer tienerouders zijn dan in ons land, zijn de gevonden kenmerken waarschijnlijk niet één op één van toepassing op de Nederlandse situatie. Wel geven de studies *aanwijzingen* voor de kenmerken die bij jongvolwassen gedetineerden verwacht kunnen worden:

- Het gaat in de gevonden onderzoeken bijna uitsluitend om mannelijke gedetineerden,
- Uit onderzoek in de Verenigde Staten blijkt dat rond de 40% van de jongvolwassen gedetineerden vader is (Mashi et.al, 2010 en 2011).
- Tweederde tot driekwart heeft eerder vastgezet en (ernstige) delicten gepleegd (gewelddelicten en vermogensdelicten al dan niet met geweld).
- Er is sprake van gebrekkige probleemoplossende vaardigheden, lage impulscontrole en laag zelfbeeld.
- Dagelijks (en daarmee risicovol) alcohol en druggebruik is voor de meesten normaal,
- In bijna alle gevallen is er sprake van een ernstige gedragsstoornis c.q. ernstige externaliserende problematiek.
- In een deel van de gevallen is er sprake van internaliserende problemen, zoals depressie/depressieve klachten (30%), suïcidaal gedrag, angstproblemen of post-traumatische stressklachten. Als er internaliserende problemen zijn, is er vaak sprake van een combinatie van problemen.
- Uit één van de onderzoeken (in de Verenigde Staten, Odgers et al., 2010) blijkt dat ongeveer één op de drie gedetineerden met fysieke problemen kampt. Genoemd

worden hepatitis, seksueel overdraagbare aandoeningen en astma. Ook is er bij bijna 60% van de jongvolwassen gedetineerden in deze studie sprake van obesitas.

- In een deel van de gevallen (35 tot 59%) is er sprake van een laagopleidingsniveau en voortijdig schoolverlaten. Uit de Nederlandse studie van Vogelvang et. al. (2003) blijkt dat ongeveer 1 op de 5 de basale schoolse vaardigheden (lezen, rekenen en schrijven) onvoldoende beheerst. Mede hierdoor hebben jongvolwassen gedetineerden moeite met het vinden van een baan.
- Jongvolwassen gedetineerden hebben een benedengemiddeld en in andere studies een gemiddeld IQ. In Nederland wordt geschat dat 30 tot 50% van de gedetineerden een licht verstandelijke beperking heeft tegen 15% in de gehele bevolking.
- Jongvolwassen gedetineerden zijn bijna allemaal opgegroeid in een instabiele gezinssituatie waarbij sprake was van criminaliteit door en gevangenisstraffen van gezinsleden, alcohol- en druggebruik door de ouder(s), werkloosheid van de ouder(s) en andere volwassenen in de omgeving en een laag inkomen.
- In veel gevallen was er sprake van mishandeling, huiselijk geweld en heeft de jongvolwassene de dood van een geliefde of goede vriend ervaren.
- Desondanks rapporteren jongvolwassenen een hechte band/relatie met hun ouder(s).
- Jongvolwassen gedetineerden hebben behoefte aan hulp bij het organiseren en indelen van hun leven na detentie. Het gaat om praktische zaken als het zoeken en behouden van een woning en baan, het zorgen voor de persoonlijke gezondheid (o.a. bezoek dokter, tandarts), onderhouden van contacten met het sociale netwerk, het zoeken en volhouden van een zinvolle vrije tijdsbesteding, omgaan met geld, solliciteren en opstellen van een CV.
- Ook wordt de behoefte aan aanmoediging en ondersteuning op deze punten genoemd. Er is behoefte aan oefenen met initiatief nemen, zelfstandig zaken uitzoeken en besluiten nemen. In onderzoek in de Verenigde Staten wordt tevens de behoefte genoemd aan een minder stoere en meer betrokken cultuur in de instelling,
- Ook komt naar voren dat jongvolwassenen behoefte hebben om iets terug te doen voor hun familie dan wel de samenleving,
- Tot slot hebben jongvolwassen gedetineerden behoefte aan personeel dat betrokken en respectvol is en ondersteunt bij het plannen van de terugkeer in de samenleving en het leren van vaardigheden op dit punt.

5 Dossieronderzoek pilotgroep

Er zijn 18 dossiers gecodeerd van jongvolwassenen die deelgenomen hebben aan de pilot Adolescentenstrafrecht in Juvaïd (13 dossiers) en Kolkemate (5 dossiers) (zie voor de verantwoording van het dossieronderzoek bijlage 2). De leeftijd van degenen van wie de dossiers zijn gecodeerd lag tussen de 19 en 23 jaar met een gemiddelde van 20 jaar. De dossiers zijn onderzocht op kenmerken en behoeften van de jongeren. De behoeften zijn geformuleerd door de jongeren zelf tijdens een intake/behandelgesprek met een professional.

5.1 Individuele kenmerken

Sociaal demografisch

In zeven van de 18 gevallen (39%) was de jongen in kwestie bij opname in de justitiële jeugdinrichting 18 jaar. Zes jongvolwassenen (33%) waren bij opname 20 jaar. De overige waren bij opname 19 jaar (17%) en 21 jaar (11%). In de pilot zijn alleen jongvolwassenen opgenomen en acht van de achttien (44%) hebben een Nederlandse etnische achtergrond.

Onderwijs/werk

Van de 18 jongvolwassenen heeft 61% geen diploma. In die gevallen is alleen regulier basisonderwijs of speciaal basisonderwijs gevolgd, 28% heeft wel een diploma. Vlak voor plaatsing in de pilot ging een minderheid naar school of werk: 39% ging naar school en 22% had een baan. De laatste gevolgde opleiding is voortgezet speciaal onderwijs (28%), MBO niveau 1 (22%) of MBO niveau 3 (11%).

Bij vijf deelnemers aan de pilot (28%) wordt er gesproken van een beneden gemiddeld IQ. De overige gevallen beschrijven een licht verstandelijk beperkt niveau, een laag gemiddeld niveau en beperkte verstandelijke vermogens. In 11% van de gevallen wordt gesproken van een gemiddeld tot bovengemiddeld IQ en in drie gevallen (17%) is het IQ onbekend. In acht gevallen is tevens een totale IQ score bekend. Deze scores bevinden zich tussen de 62 en 108 met een gemiddeld IQ van 78,25.

Eerdere hulpverlening

Alle 18 deelnemers aan de pilot hebben eerdere hulp gehad. Meest voorkomend is ambulante zorg (72%). Het gaat dan om zaken als deelname aan een agressieregulatie training, behandeling vanwege trauma of individuele trajectbegeleiding (ITB) door de jeugdreclassering. Daarnaast is er één keer (6%) sprake van dagbesteding, tweemaal semi-residentiële zorg (11%), vijfmaal residentiële zorg (28%) en acht keer van gezinshulp (44%).

In geen van de gevallen is er sprake van pleegzorg. Er komen nog twee andere hulpvormen aan bod die te maken hebben met toezicht, namelijk Onder Toezicht Stelling (OTS) uitgevoerd door Bureau Jeugdzorg (BJZ) en toezicht door de reclassering.

Justitiële kenmerken

In zeven van de 18 gevallen (39%) was de aanleiding voor opname in de justitiële jeugdinrichting een agressiedelict zonder dodelijke afloop of een vermogensdelict met geweld (39%). Daarnaast was er in 11% van de gevallen sprake van vermogensdelicten zonder geweld en eenmaal was er sprake van een agressie delict met dodelijke afloop (6%) en een drugs deal (6%). Acht jongvolwassenen (44%) pleegde het delict in groepsverband, acht (44%) pleegde het delict niet in groepsverband en in twee gevallen (11%) is dit onbekend. In 16 gevallen (89%) zijn er in het verleden meerdere delicten gepleegd en in 15 gevallen (83%) is er eerder al eens een straf of maatregel opgelegd. Bij vier deelnemers (22%) zijn er meer dan vijf straffen en/of maatregelen opgelegd.

Probleemgedrag

Bij alle 18 pilotdeelnemers is er sprake van externaliserende problematiek. Bij 61% van de wordt in het dossier expliciet het goedpraten van de gepleegde delicten benoemd (delictgedrag wordt normaal gevonden). Tevens is er bij 56% sprake van hyperactiviteit en/of impulsiviteit. In 33% van de gevallen is sprake van internaliserende problematiek en bij 44% van de gevallen is er sprake van traumatische ervaringen. en in 94% van de gevallen is er sprake van middelengebruik.

Psychopathie komt in mindere mate voor (bij 11% afwezig en bij 89% onbekend) net als hechtingsproblematiek (bij 11% aanwezig, bij 28% afwezig en bij 67% onbekend), fysieke problematiek (bij 22% aanwezig, bij 33% afwezig en bij 44% onbekend), seksueel misbruik van de jongere (bij 6% aanwezig, bij 28% afwezig en bij 66% onbekend en slachtoffer dan wel dader van prostitutie (bij 22% afwezig en bij 78% onbekend).

Bij 12 van de 18 deelnemers (67%) is er sprake van een psychische problematiek. Binnen de pilot groep komt AD(H)D, PDD-NOS, gedragsstoornissen en middelen misbruik het meeste voor. Bij 11% is er tevens sprake van een Post Traumatische Stress Stoornis (PTSS).

Risicofactoren

In 14 van de 18 gevallen (78%) komt naar voren dat er sprake is van negatieve invloed van vrienden op het gedrag van de jongvolwassene. Daarnaast heeft 83% contacten met delinquente anderen. Bij 56% van de deelnemers is de Structured Assessment of Violence

Risk in Youth (Savry) afgenomen. Dit is een risicotaxatie instrument waarmee het geweldsrisico bij personen van 12 tot 18 jaar in kaart gebracht kan worden. De meest voorkomende hoog/kritische risicogebieden binnen het historische domein zijn: eerder gewelddadig gedrag en geringe schoolprestaties (beide gebieden zijn in 5 van de 10 gevallen gescoord). Binnen het sociale domein zijn dit de risicogebieden: omgang met delinquenten anderen (in 7 van de 10 gevallen gescoord) en gebrekkige opvoedvaardigheden van ouders (in 6 van de 10 gevallen gescoord). De meest voorkomende hoog/kritische risicogebieden binnen het individuele domein zijn: negatieve opvattingen (in 8 van de 10 gevallen gescoord), riskant gedrag/impulsiviteit en hanteren boosheid (beide in 7 van de 10 gevallen gescoord), psychopathische trekken (bij 6 van de 10 gescoord) en middelen gebruik en medewerking aan interventies (beide bij 5 van de 10 gescoord).

In drie gevallen (17%) is geen gebruik gemaakt van de Savry maar van de Quicksscan. Dit is een instrument van de reclassering waarmee in korte tijd het recidiverisico en de mate van ontvankelijkheid voor gedragsverandering kan worden bepaald. Hierbij komen de risicogebieden 'negatieve vrienden' (bij drie van de drie jongeren gescoord) en middelen gebruik' (bij twee van de drie jongeren gescoord) het meest naar voren. Zinnvolle dagbesteding, geen inkomsten, impulsief/risicant gedrag, hanteren boosheid en PTSS worden allemaal één keer gescoord. Verder is in 14 gevallen (78%) iets bekend over de behandelmotivatie. In 7 gevallen wordt een wisselende motivatie genoemd, zes zijn gemotiveerd voor behandeling en één is niet gemotiveerd. Daarnaast is er bij 55% van de jongvolwassenen sprake van schulden. In 4 gevallen (22%) zijn er geen schulden en van 22% is dit onbekend.

Contextuele kenmerken

De meeste deelnemers aan de pilot hebben 1 (half)broertje of zusje (39%). Verder heeft 28% twee (half)broertjes of zusjes en 28% heeft drie of meer (half)broertjes of zusjes. De meeste ouders van pilot-deelnemers zijn gescheiden (67%). In negen gevallen (50%) is er nog contact met beide ouders, twee deelnemers hebben geen contact meer met ouders.

De deelnemers aan de pilot hebben in de meeste gevallen op drie verschillende plekken geleefd (56%). In 22% van de gevallen gaat het om meer dan vier plekken.

In 22% van de gevallen wordt mishandeling in het dossier genoemd, bij 56% is het onbekend. (Ander) geweld in het gezin komt in drie gevallen voor (17%) en is bij 78% onbekend. Bij de meeste ouders is er sprake van gebrekkige opvoedvaardigheden (56%), bij 11% is hier geen

sprake van en bij 33% is het onbekend. Onder de deelnemers aan de pilot is één jonge vader en vier deelnemers hebben volgens het dossier een relatie.

5.2 Behoeften van jongvolwassenen

Onderwijs

Acht van de 18 jongvolwassenen (44%) zeggen graag een opleiding te willen volgen tijdens verblijf in de instelling. Acht van hen (33%) zeggen liever te werken dan een opleiding te volgen. Eén deelnemer vindt het niet in zijn vermogen liggen te werken of te leren: hij wil liever rentenieren. Eén andere jongvolwassene noemt dat hij liever rap muziek wil maken en zonodig drugs wil dealen.

Zorg

In 10 van de 18 gevallen (55%) is de zorgbehoefte in het dossier genoteerd. In drie gevallen (17%) wordt benoemd dat de deelnemers willen toewerken naar zelfstandigheid. Twee daarvan benoemen te willen leren omgaan met geld en één wil graag toewerken naar begeleid wonen. Daarnaast wordt door twee jongvolwassenen (11%) genoemd dat ze hulp willen bij hun agressie. Verder wordt omgaan met pro sociale anderen, leren nee zeggen, verantwoording leren nemen, hulp bij impulsiviteit en hulp bij middelengebruik eenmaal genoemd (6%). Vier jongvolwassenen zeggen expliciet geen hulp of bemoeienis te willen (22%).

5.3 Samenvatting

De kenmerken die naar voren komen uit de dossieranalyse zijn samengevat in tabel 5.1.

Tabel 5.1

Kenmerken dossieronderzoek pilot adolescentenstrafrecht (N=18)

Individuele kenmerken	%
Man	100
Geen diploma (en alleen basisonderwijs of speciaal basisonderwijs)	61
Niet naar school voor opname in instelling	61
Werkloos voor opname in instelling	78
Meerdere delicten gepleegd	89
Eerdere straf of maatregel	83
Meest voorkomende delicten:	
- agressie zonder dodelijke afloop	39
- vermogensdelicten met geweld	39
Beneden gemiddeld IQ/licht verstandelijk beperkt/laag gemiddeld niveau/beperkte verstandelijke vermogens (gemiddeld IQ van 78.25)	89
Psychische aandoening/problemen	67
Eén of meer traumatische ervaringen	44
Dagelijks middelengebruik	94
Schulden	56
Contextuele kenmerken	
Gescheiden ouders	67
Drie of meer verschillende verblijfplaatsen gehad	78
Negatief beïnvloedbaar door vrienden	77
Contact met beide ouders	50
Gebrekkige opvoedvaardigheden van ouders	56
Hoge/kritische score op de risicofactor 'omgang met delinquente anderen'	83
Eerder professionele hulp ontvangen	100

Deel II Handvatten zorgaanbod

6 Werkzame factoren bij externaliserende problemen

In dit tweede deel van het rapport (hoofdstuk 7 t/m 9) gaan we in op de tweede onderzoeksvraag: Welke handvatten biedt de (wetenschappelijke) literatuur voor het inrichten van een passend behandel- en begeleidingsaanbod voor jongvolwassenen in een justitiële jeugdinrichting?

In de voorgaande hoofdstukken is duidelijk geworden dat 18- tot 23-jarigen in detentie te maken hebben met een scala aan gedragsproblemen, waaronder (gewelddadig) delinquent gedrag en problematisch middelengebruik. In mindere mate zijn internaliserende problemen aan de orde, zoals depressieve klachten, angstklachten en (gedachten over) zelfdoding. Hierin komen zij overeen met jongeren tot 18 jaar. Wat verschilt is de andere ontwikkelingsfase waarin 18- tot 23-jarigen verkeren. De overgang naar volwassenheid vraagt om voorbereiding op een zelfstandig leven. Het vinden van woning en werk, het opbouwen van een gelijkwaardige (en niet-gewelddadige) relatie met een partner, het opvoeden van kinderen, zijn ontwikkelingstaken waar zij voor staan.

In dit hoofdstuk gaan we in op hetgeen er bekend is over werkzame factoren in de aanpak van de meest voorkomende problemen: de externaliserende problemen. Deze keuze is ingegeven door de voor dit onderzoek beschikbare tijd. In het hoofdstuk conclusie en aanbevelingen van dit rapport komen we hierop terug.

In het volgende hoofdstuk (hoofdstuk 8) wordt de literatuur verkend omtrent interventies voor voorbereiding op een zelfstandig leven. Omdat de aanpak in de justitiële jeugdinrichtingen gebaseerd is op het werken in leefgroepen, komt dit in hoofdstuk 9 aan de orde.

6.1 Algemeen werkzame factoren

Effectieve interventies kennen een theoretische onderbouwing die aangeeft welke risico- en beschermende factoren er door de interventie worden geadresseerd en welke algemeen- en specifiek werkzame factoren worden ingezet/toegepast om de doelstelling van de interventies te bereiken (Van Yperen & Boendermaker, 2008).

Algemeen werkzame factoren (of ingrediënten) zijn onderdelen van een interventie die bijdragen aan het resultaat, ongeacht de aard van de interventie, het type probleem of de doelgroep waar een interventie op gericht is. Specifieke werkzame factoren zijn de onderdelen die specifieke risico- of beschermende factoren beïnvloeden, namelijk de factoren die bij een bepaalde doelgroep (hier: jongvolwassenen) bijdragen aan het ontstaan of voortbestaan van bepaalde problematiek. Voorbeelden van algemeen werkzame factoren zijn (zie o.a. Shirk &

Karver, 2003; Weisz, Donenberg, Han & Kauneckis, 1995; Van Yperen, Van der Steege, Addink & Boendermaker, 2010):

- Een goede kwaliteit van de relatie tussen de uitvoerder(s) van een interventie en de deelnemer(s) aan een interventie,
- Een goede motivatie voor behandeling/verandering bij de deelnemer(s) aan een interventie,
- Een kwalitatief goede uitvoering van de centrale technieken en onderdelen van een interventie (behandelintegriteit),
- Het werken met goed opgeleid/getraind personeel dat de interventies uitvoert (professionaliteit),
- Een heldere planning in of structurering van de interventie (duidelijke doelstelling, planning en fasering).

Belangrijke kenmerken van uitvoerder(s) van een interventie die bijdragen aan een goede kwaliteit van de relatie met deelnemer(s) zijn bijvoorbeeld een cliëntgerichte houding, communicatie- en luistervaardigheden en zelfreflectie. Een ander belangrijk punt is het kunnen aansluiten bij en helpen ontwikkelen van motivatie voor behandeling c.q. gedragsverandering (Ackerman & Hilsenroth, 2003; Van der Steege, 2003; Van Erve, Poiesz, & Veerman, 2005; zie ook hoofdstuk 10). Hoewel verder onderzoek nodig is naar de exacte verhouding in de bijdrage aan de mate van effectiviteit van algemeen versus specifiek werkzame factoren, is duidelijk dat algemeen werkzame factoren een sterk effect te hebben op de resultaten die bereikt kunnen worden met een interventie (Van Yperen et al., 2010).

6.2 Specifieke werkzame factoren externaliserende problemen

Er zijn inmiddels diverse factoren bekend die van belang zijn voor de effectiviteit van interventies voor *jongvolwassenen* met externaliserende gedragsproblemen, waaronder delinquent gedrag.

Risk, need & responsivity

Reviews en meta-analyses maken duidelijk dat in de behandeling van delinquent gedrag drie principes van belang zijn voor het verminderen van delinquent gedrag, namelijk afstemming van de interventie op het recidive risico (risk), op de criminogene behoefte (needs) en de leerstijl (responsivity) van de delictpleger (Andrews et al., 1990; Löwenkamp, 2004 ; Lipsey, 2009). Het risico-principe houdt in dat er overeenstemming dient te zijn tussen de complexiteit van de problematiek en het (mede op basis daarvan) geconstateerde risico op

herhaling en de duur en intensiteit van de geboden zorg en begeleiding. Het behoefte principe houdt in dat de interventie gericht is op de kenmerken en risico- en beschermende factoren die bij een individuele persoon het gedrag beïnvloeden en daarom bestaat uit verschillende onderdelen en modaliteiten. Het responsiviteitsprincipe tot slot, houdt in dat rekening gehouden wordt met de verschillende leerstijlen en cognitieve niveaus van deelnemers. Deze drie principes omvatten het zogenaamde ‘*Risk-Need-Responsivity*’ (RNR) model. Dit model wordt tegenwoordig als primaire richtlijn gehanteerd voor diagnostiek en behandeling van (jeugdige) delinquenten (Andrews, Bonta, & Wormith, 2011).

Uit onderzoek onder andere doelgroepen blijkt dat deze drie principes ook breder als algemeen werkzaam gelden. Ook bij andere problemen is het van belang de intensiteit van de interventies af te stemmen op het risico op herhaling van het probleem (risk), op de specifieke risico- en beschermende factoren die het voortbestaan van het probleem beïnvloeden (need) en de leerstijl van de cliënt in kwestie (responsivity) (zie o.a. Shirk & Karver, 2003 ; Weisz, Donenberg, Han & Kauneckis, 1995; Van Yperen, Van der Steege, Addink & Boendermaker, 2010).

Cognitieve gedragstherapie

Internationaal onderzoek naar interventies gericht op het verminderen van ernstige gedragsproblemen en delinquent gedrag laat zien dat interventies met een cognitief gedragstherapeutische aanpak leiden tot probleemafname, zowel bij toepassing binnen als buiten een residentiële zorgomgeving. Dit in tegenstelling tot interventies die zich richten op afschrikking of disciplineren (zonder nazorg of therapeutische component) of op het vergroten van gevoelens van eigenwaarde als enige onderdeel van een interventie (Brestan & Eyberg, 1998; Chorpita et al., 2002; Garrido & Morales, 2007; Lipsey, 1992; Lipsey, 1995; Lipsey & Wilson, 1998; Lipsey, 2009; Wilson, Mackenzie & Ngo Mitchell, 2008). Dit is ook het geval bij volwassenen delictplegers (zie bijvoorbeeld Aos, Miller & Drake, 2006; Milkman & Wanberg, 2007). Welsh, Lipsey, Hawkins, Aos en Peel (2010) onderzochten studies naar de effecten van cognitieve gedragstherapie bij zowel jonge als volwassen plegers van delicten. Zij concluderen dat er geen reden is om te verwachten cognitieve gedragstherapie minder effectief is bij jongvolwassen daders. Toepassingen van cognitief gedragstherapeutische programma in beveiligde inrichtingen door jonge delinquenten hadden dezelfde uitkomsten (Genovés, Morales & Sánchez-Meca, 2006). De effecten van een dergelijk behandeling blijken een jaar na vertrek aanwezig, maar relatief klein (Armeliuss & Andreassen, 2007).

De meeste cognitief gedragstherapeutische interventies bestaan uit verschillende onderdelen die zich richten op sociale- en probleemoplossende vaardigheden, cognitieve herstructurering (het anders leren denken over situaties en eigen gedrag), woedebeheersing en moreel redeneren of het ontwikkelen van inzicht in het effect en de impact van delicten op slachtoffers. Internationaal bekende voorbeelden van dergelijke interventies (waar inmiddels vele varianten van bestaan) zijn *Agression Replacement Training* (Goldstein, Glick & Gibbs, 1998) en *EQUIP* (Gibbs, Potter & Goldstein, 1995). Er zijn voorbeelden van groepstrainingen en individuele varianten. Landenberger en Lipsey (2005) toonden in een meta-analyse van 58 effectstudies (71% gericht op volwassen daders) naar deze programma's aan, dat de meest effectieve interventie bestaat uit het bieden van cognitieve herstructurering en trainen van woedebeheersing in een groep in combinatie met een individuele trainingscomponent.

Residentieel versus niet-residentieel

Daarnaast is er in onderzoek bij *jongeren* met delinquent gedrag specifiek aandacht geweest voor de effectiviteit van residentiële en niet-residentiële interventies. Zo vinden Lipsey en Wilson (1998) in hun meta-analyse naar effecten van interventies voor delinquente jeugdigen en jongvolwassenen (14% van de 200 studies in deze meta-analyse gaat over jongvolwassenen) dat de gemiddelde effectgrootte voor recidive bij niet-residentiële interventies iets groter is dan bij residentiële interventies. Zij vinden ook dat individuele behandeling, training van sociale vaardigheden en gedragsprogramma's effectief zijn bij *niet-gedetineerde* jeugdigen. Niet of minder effectief bij *niet-gedetineerde* jeugdigen zijn 'outward bound'-achtige activiteiten, zoals 'survival' kampen en de zogenaamde 'wilderness' therapie, voorwaardelijke vervroegde invrijheidstelling, afschrikkingprogramma's en vakopleidingen. Het meest effectief bij *gedetineerde* jeugdigen blijken sociale vaardigheidstraining en een kleinschalige, gezinshuis-achtige aanpak. Bij die interventies is sprake van een afname van 30% tot 35% recidive. Daarnaast worden redelijk goede resultaten gevonden voor gedragsprogramma's, kleinschalige settings en een behandel aanbod bestaand uit verschillende vormen van behandeling.

Een recenter uitgevoerde meta-analytische overzichtsstudie van Lipsey (2009), waarin een nog groter aantal studies is meegenomen, laat zien dat - in tegenstelling tot de meta-analyse uit 1998 - de context van de interventie (i.e., residentiële of niet-residentiële zorg) geen verschil maakt in het bereiken van uitkomsten bij jeugdige delinquenten. Er blijken drie factoren wél van belang te zijn voor een grotere programma effectiviteit. De eerste factor is het hanteren van een therapeutische benadering in de interventie (in plaats van op

afschrikking gerichte interventies). De tweede factor betreft specifieke interventies die gericht zijn op delinquenten die een hoog risico laten zien op toekomstig delinquent gedrag en een geschiedenis hebben van agressief/gewelddadig gedrag. Een derde factor die, overeenkomstig met de bevindingen uit de eerdere meta-analyse, van belang is voor een grotere effectiviteit zijn interventies die geïmplementeerd zijn met een hoge kwaliteit, ofwel, interventies met een goede programma-integriteit (Lipsey, 2009).

Nazorg

Het werken met de familie of het sociaal netwerk van een jongere en het aanbieden van nazorg, lijken te helpen om de resultaten van cognitieve gedragstherapeutische programma's te behouden ná de residentiële zorg. Vooral een zorgvuldige overgang terug naar de maatschappij en de oprichting van een informeel sociaal netwerk, ondersteunt de bereikte resultaten (Hair, 2005; Lipsey & Wilson, 1998; Whittaker, 2004). Recente meta-analyses over mentoring interventies laten zien dat ondersteuning van jongeren door een oudere, ervaren volwassene, die functioneert als rolmodel en emotionele steun en advies biedt leidt tot vermindering van gedragsproblemen. Bij hoog-risico jongeren heeft dit een bescheiden positief effect voor delinquentie, agressie, druggebruik en schoolprestaties (Lipsey, 2009, Tolan, Henry, Schoeny, & Bass, 2008).

Verder is er vrij recent een meta-analyse met daarin 22 studies verschenen naar de effectiviteit van nazorg programma's na vertrek uit justitiële jeugdinrichtingen voor jongeren met delinquent gedrag in de leeftijd van 10 tot 25 jaar (James, Stams, Asscher, De Roo, & der Laan, 2013). Jongvolwassenen in de leeftijd van 18 tot 25 jaar zijn in deze meta-analyse expliciet meegenomen als doelgroep. De gemiddelde leeftijd van de jongeren in de betreffende studies ligt tussen de 15,2 en 21,9 jaar. Er is specifiek gekeken naar het effect van nazorg programma's op de reductie van recidive na vertrek uit een justitiële instelling. Uit de meta-analyse komt naar voren dat nazorg een klein, significant positief effect ($d=.12$) heeft op recidive in vergelijking met jeugdigen en jongvolwassenen die geen nazorg of 'care as usual' ontvangen. De resultaten wijzen er verder op dat nazorg meer effect heeft op het reduceren van recidive bij oudere dan bij jongere jeugdigen. Ook komt er uit de meta-analyse naar voren dat nazorg meer effectief is als de nazorg zich *alléén* richt op (de problemen van) de individuele jongere of jongvolwassene (indien er daarnaast sprake was van behandeling van het gezin was er sprake van een negatief effect) en er sprake is van *individuele* begeleiding/behandeling (in plaats van groepstherapie of een combinatie van groep en individueel).

Ook blijkt de duur van de nazorg minder van belang dan de intensiteit. Bij jongeren of jongvolwassenen met problematisch druggebruik blijken de effecten minder groot. De onderzoekers bevelen daarom aan om in nazorg specifieke aandacht te besteden aan dit thema.

6.3 Specifiek werkzame factoren bij problematisch middelengebruik

In een recent overzicht van interventies bij middelengebruik stelt Zoon (2012) dat er de laatste jaren veel onderzoek is gedaan naar de effectiviteit van behandeling bij jongeren en dat twee typen interventies ingezet kunnen worden: interventies gericht op jongeren zelf (zoals motiverende gespreksvoering, cognitieve gedragstherapie en farmaceutische behandeling) en gezinsinterventies. Zij tekent hierbij aan dat uit de literatuur blijkt dat middelengebruik vaak samen gaat met andere (psychische) problemen. Bij angst- en stemmingsstoornissen en de antisociale gedragsstoornis wordt in geval van verslaving aangeraden eerst de verslaving aan te pakken en daarna de andere psychiatrische ‘restverschijnselen’ aan te pakken (Zoon & Pots, 2011). Over farmaceutische behandeling blijkt nog erg weinig bekend en daarom laten we dit hier buiten beschouwing (Zoon, 2012).

Motiverende gespreksvoering

Motiverende gespreksvoering (MI) is een vorm van gespreksvoering die gericht is op het versterken van de eigen motivatie en bereidheid tot verandering bij de cliënt (Miller & Rollnick, 2013). Een belangrijk uitgangspunt van deze benadering is dat motivatie of bereidheid tot verandering niet een vaststaand kenmerk is van een cliënt, maar een variërend en dus te beïnvloeden resultaat is van de interactie tussen cliënt en hulpverlener (Bartelink, 2011). Daarbij wordt er vanuit gegaan dat het niet de taak is van de hulpverlener om de cliënt over te halen of te overtuigen om te veranderen, maar dat het de eigen verantwoordelijkheid van de cliënt is om voor zichzelf te beslissen om te veranderen of niet en hoe (Markland, Ryan, Tobin, & Rollnick, 2005). Een centraal uitgangspunt is dat wanneer de motivatie om te veranderen gebaseerd is op een eigen beslissing (autonomie), de persoon meer actief in de behandeling meewerkt aan een daadwerkelijke verandering (autonome/intrinsieke motivatie) (Miller, Rollnick, Schippers, & Leer, 2005). Motiverende gespreksvoering richt zich dus op het uitlokken van iemands intrinsieke, eigen motivatie om te veranderen.

De methode wordt meestal als zelfstandige, kortdurende interventie ingezet, variërend van één tot vier gesprekken. Motiverende gespreksvoering is oorspronkelijk ontwikkeld voor volwassen probleemdrinkers, maar wordt de afgelopen decennia ook breed bij een jongere

doelgroep toegepast. De methode is bewezen effectief gebleken in het verminderen van alcohol-, tabak- en drugsgebruik bij volwassenen, terwijl in de preventie van middelenmisbruik bij jeugdigen ook positieve resultaten zijn gevonden (Bartelink, 2011; Essau & Hutchinson 2008; Jensen, Cushing, Aylward, Craig, Sorell, & Steele, 2011; Van Deursen et al., 2010). Zo vonden Jensen et al. (2011) in hun meta-analyse van 21 studies een positief significant effect op alcohol- en drugsgebruik dat tot zes maanden na de interventie bleef bestaan. Voor roken werd geen significant effect gevonden. Verschillende studies rapporteren soortgelijke resultaten (Bartelink, 2011; Schippers & De Jonge, 2010; Van Deursen et al., 2010). Motiverende gespreksvoering is het meest succesvol wanneer deze één-op-één wordt gehouden, in plaats van in groepsverband (Bartelink, 2011; Smit, Verdurmen, Monshouwer, & Bolier, 2007; Van Deursen et al., 2010).

Cognitieve gedragstherapie

Net als in de cognitief gedragstherapeutische aanpak die hierboven is beschreven bij de aanpak van ernstige gedragsproblemen en delinquent gedrag, gaat het bij deze aanpak van middelengebruik om het veranderen van percepties en vaste overtuigingen (cognitieve herstructurering). Cliënten wordt geleerd situaties te herkennen waarin het risico op gebruik hoog is, deze situaties te vermijden en/of verleidingen te weerstaan. Belangrijk daarbij is het besef dat met een keer terugvallen niet alles verloren is ('zie je wel, het lukt me nooit').

Zoon (2012) rapporteert dat cognitieve gedragstherapie vooral in groepsverband effectief is in het verminderen van middelengebruik onder adolescenten. Uit een review van Bahr, Masters en Taylor (2012) blijkt dit ook voor volwassenen het geval te zijn. Volwassen (ex)gedetineerden waarbij de cognitieve gedragstherapie gecombineerd werd met beloningen, zoals waardebonnen voor boodschappen (contingency management) én volwassenen waarbij de begeleiding na vertrek werd voortgezet (nazorg) gebruikten minder dan degenen die alleen cognitieve gedragstherapie ontvingen. In de internationale richtlijn op dit gebied wordt motiverende gespreksvoering in combinatie met contingency management geadviseerd (Department of Health, 2007).

Gezinsinterventies

Verslavingsproblemen hebben grote gevolgen voor de omgeving van de gebruiker/verslaafde en andersom kan de omgeving invloed hebben op diens functioneren. Zowel bij jongeren als volwassenen blijkt het van belang de omgeving bij de behandeling te betrekken. Bij individuele en groepsinterventies gericht op jeugdigen zelf, draagt het onder meer bij aan het volhouden van de behandeling. Echter: een gezinsinterventie werkt zowel bij jongeren als

volwassenen beter dan individuele- of groepsinterventie en psycho-educatie aan gezin en omgeving (Stanton & Shadish, 1997).

Een recente meta-analyse naar de effecten van gezinsinterventies op middelengebruik en delict gedrag bij jeugdigen, ondersteunt deze resultaten (Baldwin et al., 2012). In de meta-analyse werden 24 studies (met controlegroep) opgenomen. De gezinsinterventies die vergeleken werden, waren Brief Strategy Family Therapie (BSFT), Functionele Familie Therapie (FFT), Multidimensional Family Treatment (MDFT) en Multisysteem Therapie (MST). Resultaten laten zien dat de gezinsinterventies als geheel een significant positief effect hadden ten opzichte van dan de controlegroep (behandeling als normaal ($d=0.21$), alternatieve interventie ($d=0.26$)). Er werd geen significant verschil in effectiviteit tussen de verschillende vormen van gezinstherapie gevonden (Baldwin et al., 2012). Alhoewel Baldwin et al. (2012) geen significant verschil vonden tussen de verschillende vormen van gezinsinterventie, geven Bender et al. (2011) en Smit et al. (2007) toch aan dat het wetenschappelijk bewijs voor MDFT het sterkst lijkt te zijn (in: Zoon, 2012). Deze gezinsinterventies zijn niet onderzocht voor de groep boven de 18 jaar.

6.4 Specifiek werkzame factoren bij een licht verstandelijke beperking

Hierboven kwamen het responsiviteitsprincipe aan de orde. Dit houdt in dat bij de uitvoering van een interventie rekening gehouden wordt met de verschillende leerstijlen en cognitieve niveaus van deelnemers. Bekend is dat een grote groep jongeren én jongvolwassenen in detentie een licht verstandelijke beperking heeft. Het Landelijk Kenniscentrum LVB heeft enkele jaren terug op basis van uitgebreide literatuurstudie en praktijkkennis, een richtlijn effectieve interventies voor personen met een licht verstandelijke beperking opgesteld (De Wit, Moonen, & Douma, 2011, in: Nagel & Kea, 2013). De punten uit deze richtlijn zijn van belang bij het toepassen van de interventies die in dit hoofdstuk behandeld worden. De richtlijn adviseert aanpassing van interventies op de volgende punten:

- Uitgebreidere diagnostiek vóór inzet van interventies (cognitieve sterk en zwakke kanten, sociaal emotioneel niveau, interactie van LVB en gedragsproblemen),
- Afstemmen van communicatie (vereenvoudig taalgebruik, ga na of je elkaar begrijpt, gebruik visuele ondersteuning),
- Concreet maken van oefenstof (sluit aan bij belevingswereld, maak oefenstof zichtbaar, laat leren door ervaren/doen)

- Voorstructureren en vereenvoudigen (geef meer externe sturing, hanteer meer structuur, vereenvoudig, doseer en orden de informatie en oefenstof, reserveer meer tijd)
- Netwerk en generalisatie (informeer en betrek de omgeving/het netwerk, vergroot en verstevig dit, besteed aandacht aan generalisatie van het geleerde)
- Veilige en positieve leeromgeving (motiveer, vergroot het zelfvertrouwen, zorg voor een veilig en positieve leeromgeving).

6.5 Specifiek werkzame factoren in (gesloten) residentiële jeugdzorg

Er is een aantal specifieke factoren van belang voor een goed resultaat van residentiële zorg. De volgende factoren worden onder andere genoemd in overzichtsstudies naar wat werkt in de residentiële jeugdzorg (Boendermaker, Van Rooijen, Berg, & Bartelink, 2013; Harder, Knorth, & Zandberg, 2006):

- Een goede eenheid in de hulpverlening: overeenstemming over de manier van werken bij de hulpverleners die de behandeling uitvoeren;
- Een duidelijke visie van het management op en een uitgewerkte strategie voor de omgang met het gedrag van de jeugdigen;
- Een niet te grote residentiële instelling, hoewel onderzoek geen duidelijke aanwijzingen geeft hoe groot té groot is;
- Kleine leefgroepen, hoewel de literatuur geen duidelijke aanwijzingen oplevert over de ideale omvang van de groep (cf. Harder & Knorth, 2007).

6.6 Samenvatting

- Net als bij minderjarigen met externaliserende problemen, geldt voor jongvolwassenen dat er voldoende bewijs is voor de werkzaamheid van cognitieve gedragstherapie. Trainingen waarin cognitieve herstructurering (veranderen van vaststaande denkpatronen) én woedebeheersing centraal staan en er náást het trainen in een groep, sprake is van een individuele component blijken voor beide groepen (jongeren én volwassenen) het meest effectief.
- Nazorg blijkt bij jongeren én jongvolwassenen effectief om bereikte gedragsverandering vol te houden. Nazorg dient intensief te zijn, zich te richten op de noden van een individuele ex-gedetineerde en individueel gegeven te worden.
- Ook bij de aanpak van problematisch alcohol- en drugsgebruik is cognitieve gedragstherapie de aangewezen aanpak. Motiverende gespreksvoering is daarbij van

belang t.b.v. verhoging van de motivatie en behandeltrouw. Bij volwassenen wordt aangeraden te werken met concrete beloningen (zoals waardebonnen voor boodschappen) en bij ex-gedetineerden daarnaast met nazorg. Daarbij is begeleiding van de omgeving c.q. het gezin van de jongere/jongvolwassene van belang. Dit draagt bij aan behandeltrouw. Hiervoor zijn erkende interventies beschikbaar, toepassing bij jongvolwassenen is echter niet onderzocht.

- Voor jongvolwassenen met een licht verstandelijke beperking is enige aanpassing noodzakelijk bij de uitvoering van de interventies. Eenvoudig taalgebruik, het checken of de deelnemer zaken begrepen heeft, oefenen, werken in kleine stappen, hulp van personen uit het sociale netwerk t.b.v. de generalisatie van de geleerde vaardigheden (oefenen buiten de training zelf) en vooral meer tijd, zijn zaken die van belang blijken.

7 Interventies die voorbereiden op zelfstandig leven

In Deel I is duidelijk geworden dat bij jongvolwassenen de mogelijkheid om vooruit te plannen en te anticiperen op consequenties toeneemt en de ontwikkeling van een eigen identiteit, zelfstandigheid en autonomie een belangrijke rol speelt. Om succesvol te zijn dienen interventies voor jongvolwassenen gedetineerd aan te sluiten bij de kenmerken van deze specifieke ontwikkelingsfase (Mulvey & Iselin, 2008). Uit onderzoek onder jongeren en jongvolwassenen die (deels terwijl ze onder de 18 waren) vertrokken uit pleegzorg en residentiële zorg, laat zien dat de overgang naar zelfstandigheid voor deze groep niet zonder problemen is. Na vertrek uit ‘zorg’ (pleegzorg en residentiële zorg) blijken er drie groepen te onderscheiden (Stein, 2006): ‘*those moving on*’, ‘*survivors*’ en ‘*strugglers*’. De eerste groep, ‘*those moving on*’, representeert jongeren en jongvolwassenen die baat hebben gehad bij de ontvangen hulp. Deze groep komt vrij ‘normaal’ uit het zorgproces. Zij beschikken over de nodige veerkracht om de eisen die het leven aan hen stelt op een vaardige wijze tegemoet te treden. De tweede groep, ‘*survivors*’, ondervindt meer moeilijkheden na vertrek. Ten tijde van het verblijf in de instelling is er meer instabiliteit in het zorgproces (overplaatsingen) en zij behalen minder arbeids- en scholingskwalificaties. Deels door gebruik van hun sociale netwerk kunnen zij toch ver komen en ‘overleven’. De laatste groep, de ‘*strugglers*’, kent zowel tijdens als na het verlaten van de zorg veel moeilijkheden. Dit is een groep die uit een zeer problematische opvoedingssituatie komt, waarbij sprake is van onthechting en er veel emotionele en gedragsproblemen zijn die ook na vertrek hun leven sterk beïnvloeden (Stein, 2004; Stein, 2006; Knorth, Harder, Zandberg, & Kendrick, 2008). Het onderscheid in deze drie groepen wordt door het ‘International Research Network on Transitions to Adulthood from Care’ (INTRAC), een groep onderzoekers die zich richt op onderzoek naar zorgverlaters die zich bevinden in de transitie naar volwassenheid, opgevat als een zinvolle classificatie en een goede basis voor internationaal vergelijkingsonderzoek (Stein, 2006; Stein & Munro, 2008).¹⁴

Er is weinig onderzoek gedaan naar het functioneren van jongvolwassenen na vertrek uit een Nederlandse justitiële (jeugd)inrichting. Een vrij recente, Nederlandse studie naar de kenmerken en behoeften van 24 jongeren met een gemiddelde leeftijd 17,4 jaar bij vertrek (range 16 tot 21 jaar) uit de gesloten jeugdzorg, waaronder 47% uit een justitiële jeugdinrichting, laat zien dat een meerderheid van hen problemen ervaart tijdens de overgang

¹⁴ Zie voor meer informatie: <http://www.lboro.ac.uk/microsites/socialsciences/intrac/>

vanuit de zorg (Harder, Knorth, & Kalverboer, 2011). Het gaat dan om financiële problemen (68%), problemen in het contact met ouders of gezin (50%), problemen met het vinden van een stabiele verblijfplaats of eigen woning, (41%), middelengebruik (41%) en problemen op school (36%). De grootste groep (50%) gaat na vertrek terug naar huis bij ouders wonen en bijna een derde (29%) vertrekt naar een andere residentiële instelling. Mede door het gebrek aan geschikte woonruimte en gebrekkige vaardigheden gaan relatief weinig jongeren (9%) zelfstandig wonen na hun vertrek. Deze resultaten wijzen erop dat een groot deel van de groep jongvolwassenen die vertrekt uit de Nederlandse gesloten jeugdzorg nog niet klaar is voor zelfstandig wonen na vertrek.

Recent gepubliceerd onderzoek (Verbruggen, 2014) laat zien dat een groot deel van de mannen en vrouwen met een instellingsverleden op 35 jarige leeftijd moeilijkheden ervaren op het gebied van werk, fysieke gezondheid, psychische gezondheid en alcohol- en druggebruik. Het hebben van werk, en dan met name langere en aaneengesloten perioden van werk, blijkt de maatschappelijke re-integratie te vergroten. Bij degenen met een instabiele arbeidscarrière is er meer sprake van recidive. Het ontvangen van een uitkering blijkt bij mannen wel en bij vrouwen géén beschermde factor voor recidive. Het weten te vinden en weten te behouden van werk is daarom van cruciaal belang voor reïntegratie.

De hierboven aangehaalde onderzoekers pleiten ervoor dat de begeleiding van jongeren in zorg ook na vertrek doorloopt en gericht is op persoonlijke ontwikkeling, scholing en vakopleiding, het vinden en volhouden van werk en zelfstandigheidstraining. Om zicht te krijgen op de inhoud van dergelijke voorbereiding, wordt in dit hoofdstuk ingegaan op in totaal 24 studies naar programma's die voorbereiden op zelfstandigheid (7.1), op werk en opleiding (7.2) en op relatie- en gezinsvorming (7.3). Zie bijlage 2 voor de verantwoording van de uitgevoerde literatuurverkenning.

7.1 Zelfstandigheidstraining

Stein (2004) wees er al op dat er weinig experimentele of quasi/experimentele studies gedaan zijn naar interventies voor jongeren (en jongvolwassenen) die de zorg verlaten

Donkoh, Underhill en Montgomery (2006) probeerden een meta-analyse uit te voeren van programma's gericht op het bevorderen van zelfstandigheid bij adolescenten die de residentiële zorg verlaten (*independent living programs*). Er bleek weinig onderzoek te zijn gedaan naar dergelijke programma's en al helemaal geen studies met een experimentele of quasi-experimentele opzet. De auteurs bekeken na een grondige zoektocht 18 studies (uitgevoerd tussen 1988 en 2005) die de resultaten onderzochten van trainingen gericht op

zelfstandigheid. In die studies werd doorgaans gekeken naar wonen, werken, financiën en contact met politie en justitie. Alle studies rapporteerden positieve uitkomsten. De studies gaven echter geen informatie over de inhoud van de geboden hulp, rapporteerden niet duidelijk om hoeveel deelnemers het ging of wat de follow-up periode was en waren vooral beschrijvend van aard. Daarom kunnen de auteurs geen harde uitspraken doen over de vraag welke interventie of interventie onderdelen werkzaam zijn.

Op de persoon afgestemde begeleiding

Na de studie van Donkoh en collega's zijn er twee studies verschenen die specifiek ingaan op begeleiding gericht op zelfstandigheid. Ook deze studies geven weinig informatie over werkzaamheid of werkzame elementen. Zo beschrijven Waintrup en Unruh (2008) 'Project Support'. In dit programma, dat gericht is op jeugdige delinquenten (gemiddelde leeftijd bij aanvang van het project is 17,4 jaar) met een psychische stoornis die aangewezen zijn op speciaal onderwijs, wordt er gebruik gemaakt van intensieve begeleiding door een vaste contactpersoon die de begeleiding start tijdens verblijf in de gevangenis en na vertrek de jongere bij blijft staan. De duur van deze begeleiding is afhankelijk van de behoefte van de jongere, een contactpersoon blijft betrokken zolang dit nodig lijkt. De contactpersoon wordt in dit programma 'transitiespecialist' genoemd. Hij of zij heeft aandacht voor de verschillende behoeften van de cliënt. De transitiespecialist werkt vraaggericht en zet in op verschillende levensgebieden, uitgaande van de krachten en interesses van de cliënt. Het onderzoek beschrijft Project Support als een effectieve methode. Dit is gebaseerd op de vergelijking van het eigen sample (N=320) en uitkomsten met dat van het TRACS sample (n=531) (zie ook Bullis, Yovanoff, Meuller, & Havel 2002). Het TRACS sample ontvangt reguliere behandeling, in de eerste 12 maanden recidiveert 30%. De deelnemers van de studie van Waintrup en Unruh (2008) ontvangen ondersteuning van de transitiespecialist in het kader van Project SUPPORT. In de eerste 12 maanden recidiveert 15%.

Tabel 7.1

Studies naar interventies die voorbereiden op zelfstandigheid of zelfstandigheids-training effect heeft en al helemaal niet over de noodzakelijke (werkzame) onderdelen van een dergelijke training.

	Auteur(s)	Jaar	Type studie	Populatie	Doel studie/centrale vraag
1.	Altschuler & Brash	2004	Literatuurverkenning	n.v.t.	Wat is de verhouding tussen de transitie van adolescent naar volwassene en de transitie van binnen naar buiten? Het begrijpen van de dubbele transitie moet bijdragen aan een beter passend hulpaanbod.
2.	Donkoh, Underhill, & Montgomery	2009	Review verricht op basis van N=18 studies die een niet gerandomiseerde vergelijkingsgroep hebben, een longitudinaal design of een kwalitatieve methode	Jongeren en jongvolwassen die vertrekken uit justitiële en niet justitiële residentiële zorg	Wat is de effectiviteit van programma's gericht op zelfstandig leven voor jongeren en jongvolwassenen die de residentiële zorg verlaten?
3.	Everson-Hock et al.	2011	Systematische review, N=7 Studies zonder vergelijkingsgroep en kwalitatieve studies zijn niet meegenomen.	Jongeren die in de residentiële zorg verblijven en volwassenen die voorheen in de residentiële zorg verbleven.	Wat is het effect van een transitie ondersteuningsprogramma dat aan het eind van het verblijf van residentiële jeugd kan worden geboden?
4.	Kurtz	2002	Review, geïnccludeerd: primaire studies (n=830) met vergelijking- of controlegroep; Reviews (n=158); Meta-analyses (n=19).	Kinderen en adolescenten	Wat is de effectiviteit van interventies (onder meer interventies die voorbereiden op zelfstandigheid en/of het bieden van nazorg) die ingezet kunnen worden bij jeugddelinquenten?
5.	Tolan, Henry, Schoeny, Bass, Lovegrove, & Nichols	2013	Systematische review, n=46 Preventieve studies geïnccludeerd, brede behandelprogramma's geëxcludeerd. Minstens één kwantitatieve meting op één van de vier uitkomstmaten waarbij er een controlegroep is.	Jeugd die het risico liep op het vertonen van delinquent gedrag of dat gedrag al vertoont.	Wat is het effect van mentorinterventies op delinquentie, agressie, drugsgebruik en academisch functioneren.
6.	Waintrup & Unruh	2008	Beschrijvende studie	Jonge delinquenten.	Beschrijvende studie over transitieprogramma gericht op ondersteuning na vertrek.

Everson-Hock et. al. (2011) vergelijken in een systematische review zeven studies naar de Transition Support Services (TSS). Dit is de term die gehanteerd wordt voor services die bedoeld zijn om de transitie van adolescent naar zelfstandige volwassene makkelijker te maken voor jongeren die de residentiële zorg verlaten. TSS bestaan doorgaans uit formele en informele methoden om de jongere de basisvaardigheden aan te leren zoals budgetteren, huishouden en een gezonde levensstijl onderhouden. Daarnaast bereidt TSS voor op zelfstandigheid door de jongere te enthousiasmeren voor het vinden en behouden van werk en het volgen van een vervolgopleiding. Kenmerkend voor TSS zijn de start tijdens verblijf en het voortzetten van de ondersteuning na verblijf. De zeven studies die Everson-Hock en collega's bekijken, hebben betrekking op jongeren van 16 jaar en ouder. Het zijn zeven cohort studies, waarvan vijf retrospectief en twee prospectief. De kleinste onderzoekspopulatie in de door hen bestudeerde studies is 67 en de grootste 810. Jongeren die TSS ontvangen hebben een grotere kans op een voltooide opleiding, werk, een zelfstandige verblijfplaats en minder kans op jong ouderschap. Over de invloed van TSS op delinquentie en de mentale gezondheid is te weinig bekend om uitspraken te kunnen doen. Aan het eind van hun studie concluderen de auteurs dat hoewel de effecten van TSS op het eerste zicht positief zijn. De auteurs zijn terughoudend met het trekken van deze conclusies omdat de uitkomsten binnen studies en tussen studies zeer divers zijn en studies slecht vergelijkbaar zijn.

Inhoud van de voorbereiding op zelfstandigheid

Enige aanwijzingen over de noodzakelijke inhoud van trainingen gericht op zelfstandigheid zijn te halen uit andere studies. Uit een systematische review van Kurtz (2002) naar (behandel)programma's voor (jeugd)delinquenten komen positieve resultaten naar voren van drie soorten behandeling: preventieve interventies, op re-integratie gerichte interventies (*rehabilitation programs*) en interventies die in de samenleving in plaats van in een instelling worden aangeboden (*community based*). Enkele auteurs die de effecten onderzoeken van interventies in de samenleving en intensieve interventies gericht op transitie vinden positieve resultaten. Vooral een flexibele duur van begeleiding na vertrek lijkt hier een werkzame factor te zijn: aansluiten bij de voortgang van de jongere in kwestie en dus doorgaan zolang als nodig is. Daarnaast wordt een combinatie van alternatieve responses aangeraden: een voorwaardelijke straf, inzetten op rehabilitatie en opleiding en training. Kurtz sluit af met de opmerking dat het van belang is dat onderzoekers starten met het gedetailleerd beschrijven van interventies zodat de praktijk deze kan implementeren. De inhoud is nu nog onduidelijk in veel gevallen.

Mentorinterventies hebben volgens Tolan et al. (2013) een gematigd positieve uitkomst op de vermindering van recidive, voorkomen van delinquentie en het vergroten van het academisch functioneren van jeugdige delinquenten. Zij kijken expliciet naar studies bij jongeren tot 18 jaar, de auteurs geven geen minimumleeftijd weer in hun inclusiecriteria. De effectgrootte verschilt per studie. De effecten zijn groter wanneer de mentoren een professionele motivatie hebben om mentor te worden. Zij die door het mentorschap willen werken aan hun eigen professionele ontwikkeling, bereiken meer bij de jeugdigen die zij begeleiden. Het is van belang hier op te merken dat de onderzochte mentorinterventies zich *niet* richten op het begeleiden van jongeren na vertrek uit een residentiële instelling of gevangenis. Het gaat om ‘preventieve’ begeleiding van risicjongeren. Doordat de mentorinterventies nog onvoldoende beschreven zijn, blijft het onduidelijk wat precies de werkzame elementen zijn in mentorinterventies.

Altschuler en Brash (2004) wijzen op het belang van het opstellen van een goed integratieplan bij de start van het verblijf in een residentiële instelling. Anders bestaat er een risico dat zowel de jongere in kwestie, zijn sociale netwerk en de samenleving niet voorbereid zijn op de terugkeer in de samenleving. Het is daarbij belangrijk rekening te houden met de dubbele transitie van de jongere: die van jongere naar volwassene en die van de gevangenis naar de maatschappij. Deze dubbele transitie maakt terugkeer in de samenleving extra lastig voor jeugddelinquenten.

7.2 Programma's gericht op werk en/of opleiding

Net als op het terrein van zelfstandigheidstraining, blijkt er weinig goed onderzoek beschikbaar naar programma's gericht op de voorbereiding op arbeid en scholing na vertrek uit een instelling (tabel 7.2). Visser, Winterfield en Coggeshall (2006) planden een systematische review naar interventieprogramma's gericht op arbeidstoeleidingsprogramma's (*employment-programs*) voor recent vrijgelaten gevangen. Omdat zij geen studies konden vinden die specifiek hierover gingen, breidden zij de review uit naar werktraining (*job training*) en arbeidsbemiddeling (*job placement*) al dan niet in combinatie met life-skills training, bijspijker cursussen of een combinatie van ‘*services*’. En zij zochten niet alleen naar studies gericht op programma's voor vrijgelaten gevangenen, maar naar een bredere doelgroep van personen die gearresteerd, veroordeeld of gevangen zijn. Hiermee werd een heterogene groep van acht studies gevonden. De deelnemers varieerden van oudere jeugd (16-17 jaar) tot volwassenen van veertig jaar en ouder en de programma's verschilden van programma's gericht op voorbereiding op werken (*job preparation programs*), vak-trainingen

en begeleiding bij en na plaatsing in een bedrijf. De gevonden studies laten geen relatie zien tussen de gevolgde programma's en de kans op recidive. De auteurs concluderen dat er nog te weinig (goed) onderzoek beschikbaar is om uitspraken te kunnen doen over de effecten van programma's die zich richten op werk/arbeid voor (ex)gedetineerden.

Genovés, Morales en Sánchez-Meca (2006) hebben een systematische review verricht naar de effecten van interventies op de recidive bij jeugdige en jongvolwassen delinquenten in de leeftijd van 12 tot 21 jaar. Zij troffen drie studies aan die specifiek ingaan op het effect van onderwijs. De inhoud van de programma's die geëvalueerd worden en de setting waarin dit onderwijs gegeven wordt, komt niet expliciet aan de orde in het artikel van Genovés en collega's. Geen van de drie studies naar het effect van onderwijs rapporteert significante effecten van onderwijs op de vermindering van recidive.

Vakopleiding

Wilson et al. (2000) hebben een meta-analyse verricht op basis van 33 studies naar (vak)opleiding en arbeidsprogramma's voor volwassen (ex)gedetineerden die zich bevinden in de gevangenis (*corrections based*) of zijn toegewezen aan een ander interventieprogramma (*corrections based*). Het gaat om studies waarin een vergelijking wordt gemaakt tussen een groep die wel een interventie krijgt en een groep die geen interventie krijgt of '*care as usual*'. De verschillende vormen van opleiding die zijn meegenomen in de studie zijn:

- Basis en middelbaar onderwijs (*adult basic education* en *general equivalency diploma*);
- Vervolgonderwijs (*postsecondary education*);
- Beroepsonderwijs (*vocational training*);
- Werk in de gevangenis (*correctional work/industries*);
- Combinatie van bovenstaande vormen.

Zij concluderen dat deelnemers aan de (vak)opleiding of arbeidsprogramma's minder recidiveren dan deelnemers aan de controlegroep. De effecten tussen de verschillende studies zijn echter zeer verschillend en de generalisatie van de uitkomsten wordt bemoeilijkt door de zeer verschillende onderzoeksmethoden. Bijna alle studies zijn quasi-experimenteel en maken gebruik van participanten die zelf kiezen voor deelname aan het interventieprogramma. Voor deze groep hebben de programma's dus een positief effect, waarbij de auteurs aantekenen dat de positieve effecten waarschijnlijk mede toe te schrijven zijn aan de hoge motivatie van de participanten.

Tabel 7.2

Studies naar interventies gericht op toeleiding naar arbeid en scholing

	Auteur(s)	Jaar	Type studie	Populatie	Doel studie
1.	Abrams, Terry, & Franke	2011	Telefonische survey (cross sectional), n=75	Jongvolwassen delinquenten in de leeftijd van 18 tot 25 jaar	Wat is het effect van de lengte van re-integratieprogramma's op de recidive?
2.	Arditti & Parkman	2011	Empirisch (N=9). Semi-gestructureerde interviews	Mannelijke ex-gedetineerden 18-24 jaar	Onderzoek naar problemen die zich voordoen in de transitie naar volwassenheid bij terugkeer in de samenleving na een periode van hechtenis
3.	Bullis, Yovanoff, Mueller, & Havel	2002	Longitudinale studie, n=531 (TRACS sample)	Bijna gelijke verdeling over geweldsdelict, vermogensdelict en beide. Ongeveer de helft is jonger dan 16, de andere helft ouder. Het merendeel is mannelijk en meer dan de helft heeft een leerstoornis.	Onderzoekt het effect van een transitieprogramma wat zich richt op het bevorderen van werk en school na vertrek uit jeugddetentie.
4.	Dellicarpini	2010	Cross sectional studie Baseline: 581 Experimenteel jaar: 465	Jeugddelinquenten	Beschrijving van de ontwikkeling en implementatie van een Career and Technical Education (CTE) in de gevangenis.
5.	Genovés, Morales, & Sánchez-Meca	2006	Systematic review, n=30 Experimentele en quasi-experimentele studies.	Jeugddelinquenten in de leeftijd van 12 tot 21 jaar	Wat is de effectiviteit van programma's die worden geïmplementeerd in gesloten zorg ter voorkoming van recidive bij jeugddelinquenten.
6.	Hagner, Malloy, Mazzone, & Cormier	2008	Empirisch (n=11) Semigestructureerde interviews met 3 participanten en 8 professionals	Jongvolwassenen die aanvang van RENEW 14 tot 17 waren.	Onderzoek naar de positieve en negatieve uitkomsten van het RENEW project. Welke factoren zorgen voor succes?
7.	Visher, Winterfield, & Coggeshall	2006	Systematische review N=8, met meer dan 6000 jongeren (16/17) en volwassenen.	Zowel jongeren (16/17) als volwassenen die voorheen gedetineerd waren.	Wat zijn de effecten van programma's gericht op het bevorderen van werken op de recidive bij ex-gedetineerden.
8.	Wilson, Gallagher, & MacKenzie	2000	Meta-analyse van 33 (quasi) experimentele evaluaties.	(ex) gedetineerden	Wat is het effect van opleidingsprogramma's op de recidive?

Nazorg gericht op werk

Toch lijken programma's gericht op het bevorderen van de werkgelegenheid wel van belang voor (ex)delinquenten. In een kwalitatieve studie bij negen ex-delinquenten van 18 tot 24 jaar komt uit de interviews naar voren. *“Employment was profoundly important to participants, yet gainful employment was out of reach for most ex-offenders at the time of the study interviews.”* (Arditti & Parkman, 2011; p. 212).

Abrams, Terry en Franke (2011) onderzoeken de recidive van 75 mannen (18 tot 25 jaar) in de transitie periode van jongere naar volwassene en van de gevangenis naar de maatschappij en letten hierbij op de invloed van verschillende factoren: het al dan niet in het bezit zijn van werk, het al dan niet in het bezit zijn van een middelbare school diploma en het al dan niet volgen van vervolgonderwijs. Jongvolwassenen in het bezit van een middelbare schooldiploma recidiveerden in 30% van de gevallen. Jongvolwassenen die niet in het bezit waren van zo'n diploma recidiveerden in 60% van de gevallen. Alle participanten in het onderzoek van Abrams en collega's volgen een herintegratietraject. Hoe langer participanten betrokken zijn in het traject, des te kleiner de kans dat zij recidiveren. De gemiddelde lengte van het herintegratietraject voor degene die niet recidiveerden, lag 2,3 maanden hoger dan voor degene die wel recidiveerden. Zij adviseren aan de hand van hun onderzoek dat jongeren nazorg nodig hebben die gericht is op school en werk en die lang genoeg duurt om een impact te hebben.

Het Rehabilitation, Empowerment, Natural supports, Education and Work (RENEW) project voor jongeren van 14 tot 17 jaar in de justitiële zorg bereidt jongeren voor op de transitie van adolescent naar volwassene en van gevangene naar participant in de maatschappij. RENEW bestaat uit verschillende componenten:

- Persoonsgericht werken (*person centered planning*): er vinden gestructureerde groepssessies plaats waarbij er aandacht is voor de vaardigheden en wensen van de jongere. Tevens wordt er gekeken wie hem/haar daarbij kunnen ondersteunen;
- Ondersteunen van het afronden van de middelbare school, eventueel met behulp van een aangepast leertraject;
- Voorbereiden op werk en carrière door middel van:
 - Trainen van vaardigheden om werk te vinden;
 - Onderzoeken van carrièremogelijkheden;
 - Werkend leren (*job shadowing*), meelopen met iemand die het werk al doet;
 - Hulp bij het vinden en behouden van stageplekken en betaald werk.

- Coördinatie tussen verschillende organisaties (interagency coordination);
- Toewijzen van een mentor en bieden van sociale ondersteuning.

Er zijn semi-gestructureerde interviews georganiseerd met elf betrokkenen. Drie participanten (waarvan twee succesvol en één onsuccesvol) en acht professionals met diverse functies. Twee van de drie participanten geven aan dat de voorbereiding op werk en de ondersteuning die zij ontvingen, hielpen bij het niet recidiveren (Hagner, Malloy, Mazzone, & Cormier, 2008).

Volgens een longitudinale studie van vijf jaar onder 531 jeugdige (ex) delinquenten blijkt deelname aan school of werk, zes maanden na vertrek uit de gevangenis, een sterke voorspeller te zijn voor betrokkenheid na 12 maanden. Deze resultaten impliceren het belang van het bieden van interventies gericht op school en werk, direct na vertrek uit de gevangenis (Bullis, Yovanoff, Mueller, & Havel, 2002).

DelliCarpini (2010) volgde een groep van ongeveer 500 jongeren en jongvolwassenen van 16 tot 21 jaar (N=581 in jaar 1 en N=465 in jaar 2) in de gevangenis. Tijdens jaar één is een voormeting verricht. In het tweede jaar is het onderwijsprogramma aangevuld met training in arbeidsvaardigheden, is het curriculum meer aangepast op de behoeften van de jongeren en ontvangen de leerkrachten extra ondersteuning om met deze specifieke doelgroep om te gaan. Het programma wil ervoor zorgen dat jongeren praktische handvatten krijgen om na verblijf aan het werk te gaan. Dit doen ze door middel van *career and technical education*. Dit houdt in dat basisvaardigheden worden toegepast in relevante, werk gerelateerde opdrachten. Het programma in de studie van DelliCarpini maakt onderscheid in drie verschillende deelprogramma's: 1) Ondernemerschap (*business management*), 2) Klussen (*carpentry*: timmeren en andere praktische vaardigheden om dingen in en om het huis te bouwen of te herstellen) en 3) Ontwerpen met behulp van computers (*computer assisted design*).

Voor docenten bleek het van belang om een goede relatie op te bouwen met hun studenten. Dit is lastig in een instelling omdat veiligheid voorop staat. Het programma creëert mogelijkheden voor docenten om te werken aan zelf-effectiviteit, beschikbare kennis en pedagogische vaardigheden. Dit moest eraan bijdragen dat docenten een beter begrip kregen van de behoeften van de jongeren en jongvolwassenen die in hun instelling verbleven. Zowel de leerlingen als de leerkrachten gaan vooruit op een aantal variabelen. Leerlingen hebben een hogere aanwezigheid, voltooien vaker het programma en zijn vaker gekwalificeerd om hun GED te doen (equivalent van het middelbare school examen). Zij gaan dus vooruit op alle uitkomstmaten die aan het begin van het project vastgesteld zijn (de uitkomsten zijn bepaald aan de hand van percentages). Docenten vullen aan het eind een vragenlijst in en er zijn

interviews afgenomen. Zij ervaren verbeterde vaardigheden, kennis en gevoelens van efficiëntie (DelliCarpini, 2010).

7.3 Interventies gericht op gezinsvorming en ouderschap

In deel I van dit rapport werd duidelijk dat de jongeren en jongvolwassenen in detentie bijna zonder uitzondering afkomstig zijn uit onveilige, instabiele en problematische gezinsomstandigheden met ouders die zelf veel problemen hebben. Ook werd – op basis van Amerikaans onderzoek – duidelijk dat een deel van de jongvolwassenen in detentie kinderen heeft. Naast het vinden van woning en werk, zijn het opbouwen van een gelijkwaardige en niet-gewelddadige relatie met een partner en het opvoeden van kinderen ontwikkelingstaken waar zij voor staan. Daarom is in de verkenning van de literatuur ook nagegaan welke interventies er voor deze doelgroep bestaan op het terrein van gezinsvorming en ouderschap.

Problemen die jonge ouders ervaren

Lee, Fagan en Chen (2012) deden onderzoek naar de relatie tussen de leeftijd van vaders en de kans op depressie. Iedere participant (N=1403) vult een vragenlijst in. De auteurs maken onderscheid in drie leeftijdsgroepen, 18 tot 20 jaar, 21 tot 25 jaar en 26 jaar en ouder. Correlaties laten zien dat er een associatie bestaat tussen jong vaderschap, eerdere depressieve symptomen, stress rondom het vaderschap, weinig sociale ondersteuning, beschuldigingen van crimineel gedrag, werkeloosheid en hogere vaderlijke stress.

Lewin, Mitchell, & Ronzio (2013) kijken naar het ouderschap van moeders in verschillende leeftijden. Zij maken daarbij onderscheid in drie leeftijdsgroepen, moeders jonger dan 19 jaar, moeders tussen de 19 en 25 jaar en moeders ouder dan 25 jaar. Voor hun sample maken ze gebruik van een groot, bestaand, populatie bestand en filteren hier 9250 bruikbare casussen uit. Uitkomsten laten zien dat jongere moeders gemiddeld een lagere sociaal economische status hebben, minder sensitief zijn, minder ondersteuning bieden aan hun kind en een minder positieve benadering hanteren dan oudere moeders.

Jonge ouders weten vaak onvoldoende over relaties, seks en het ouderschap. Chase et al. (2006) interviewden 63 jonge ouders. Alle participanten zijn (deels) opgegroeid in de residentiële zorg en geven aan te weinig te weten van seks en zwangerschap. Hoewel het krijgen van een kind als een positieve gebeurtenis wordt ervaren die zorgt voor richting in het leven, zijn met name jonge vaders ook angstig over hun gebrek aan mogelijkheden om financieel zorg te dragen voor hun kind.

Tabel 7.3.

Studies over interventies gericht op gezinsvorming en ouderschap

	Auteur(s)	Jaar	Type studie	Populatie	Doel studie
1.	Buston, Parkes, Thomson, Wight, & Fenton	2012	Systematic review, 12 studies waarbij 28 programma's geëvalueerd worden.	Jonge mannelijke delinquenten in de leeftijd van 16 tot 21 jaar.	Wat is de effectiviteit van ouderschapsprogramma's gericht op jonge mannelijke delinquenten?
2.	Chase, Maxwell, Knight, & Aggleton	2006	Empirisch (n=63) Semi gestructureerde interviews	Jonge mensen in de zorg of zorgverlaters (15-23). 1/3 is man, 1/5 is een etnische minderheid.	Beschrijft factoren die bijdragen aan zwangerschap op jonge leeftijd en/of jong ouderschap bij jongeren en jongvolwassenen in de zorg (of zorgverlaters), welke steun er voor hun beschikbaar is en hoe goed deze zorg toegankelijk is.
3.	Fagan & Lee	2011	Data van: longitudinale studie, Fragile Families and Child Wellbeing Study (n=1540). Met een stratified random sample.	De adolescentie groep was gemiddeld 21.4 jaar, de volwassen groep 30.5 jaar. Meer dan de helft heeft een donkere huidskleur en ongeveer 1/4 is latino.	Vergelijking tussen adolescentie vaders en volwassen vaders. Zorgt co-ouderschap en sociale steun voor meer betrokkenheid bij adolescentie vaders in vergelijking met volwassen vaders?
4.	Futris & Schoppe-Sullivan	2007	Empirische studie (n=74) Vragenlijsten	Adolescente ouders waarbij moeders gemiddeld 16,9 jaar zijn en vaders 18,6 jaar.	Onderzoeken van de relatie tussen de ervaren betrokkenheid en eventuele obstakels voor betrokkenheid van vaders en daadwerkelijke betrokkenheid en obstakels voor betrokkenheid van vaders.
5.	Lee, Fagan, & Chen	2012	Data van: longitudinale studie, Fragile Families and Child Wellbeing Study (n=1403). Depressieve symptomen werden gemeten met de Composite International Diagnostic Interview-Short Form (CIDI-SF)	Vaders worden in 3 leeftijdscategorieën gedeeld: 18-20 (late adolescentie), 21-25 (jongvolwassen), 26 en ouder (volwassen)	Onderzoek naar prevalentie depressieve symptomen jongvolwassen vaders in vergelijking met volwassen vaders en in kaart brengen risicofactoren.
6.	Lewin, Mitchel, & Ronzio	2013	Data van: longitudinale studie, Early Childhood Longitudinal Study (n=9250)	Adolescente moeders (< 19), Jongvolwassen moeders (19-25 jaar) en volwassen moeders (>25 jaar)	Vergelijken de ouderschapsvaardigheden van 3 leeftijdsgroepen.
7.	Mazza	2002	Empirische studie (n=60), gerandomiseerd toegewezen aan twee groepen.	Afrikaans-Amerikaanse jonge vaders	Vergelijken van de uitkomsten van een ouderschapscursus en intensieve begeleiding die zich ook richt op andere levensdomeinen zoals werk, opleiding, inkomen en sociaal netwerk.

Ross et al. (2012) namen 30 interviews af bij jonge (aanstaande) ouders. Vaders geven aan onzeker te zijn over hun status als jonge vader en weten soms nog onvoldoende over het omgaan met baby's. Tegelijkertijd geven ze aan ook te weinig kansen te krijgen om hier wat over te leren doordat voorlichting en voorbereiding doorgaans gericht is op de jonge moeders. De jonge vaders willen graag meer betrokken worden bij het proces. Fagan en Lee (2011) onderzoeken de betrokkenheid van vaders bij hun kinderen, zij maken daarbij onderscheid tussen jongvolwassen vaders (gem. 21,44 jaar) en volwassen vaders (gem. 30,5 jaar). Uitkomsten laten zien dat betrokkenheid voor jonge vaders mede bepaald wordt door het co-ouderschap met de moeder en de ondersteuning die ze krijgen van hun omgeving. Wanneer jongvolwassen vaders goed co-ouderschap hebben en voldoende kunnen terugvallen op hun omgeving zijn ze meer betrokken bij hun kind. Voor volwassen vaders zijn deze factoren minder van invloed op hun betrokkenheid bij hun kind.

Futris en Schoppe-Sullivan (2007) onderzoeken de visie van moeders op de mogelijkheden om vader te betrekken bij het ouderschap, zij interviewen hiervoor 74 jonge moeders. Als er sprake is van een romantische relatie tussen de ouders en er sprake is van een goede 'ouderschapsband' (*parenting alliance*) wordt een gebrek aan financiële middelen en ouderschapsvaardigheden bij de vader, minder belangrijk gevonden en kan de vader meer bij het kind betrokken zijn. De auteurs adviseren om deze reden in te zetten op een sterke *parenting alliance* en daarnaast te werken aan de praktische vaardigheden van vader. Door dat laatste kunnen werkloosheid en armoede worden opgeheven en bestaan er minder obstakels voor de betrokkenheid van vader bij het kind.

Ook Lee et al. (2012) benoemen de aandacht voor praktische vaardigheden: "many fathers feel pressure, both from within themselves and from others, to provide financially for the child. (...) Having legal problems may hinder men from fulfilling their role as a father or create a disjuncture from the expectations as a father, leading to negative psychological consequences." (Lee et al., 2012). Wanneer vaders werk hebben en dus inkomen genereren, hebben zij het gevoel voor hun familie te kunnen zorgen. Zij voelen zich minder gedwongen terug te vallen op de criminaliteit en de hypothese is dat zij ook minder (vaak) depressie zullen ervaren.

Training opvoedingsvaardigheden

Mazza (2002) gaat hier dieper op in en beschrijft dat jonge vaders vaak zelf nog hulp nodig hebben. Om ervoor te kunnen zorgen dat een vader de behoeften van zijn kind kan vervullen moet er ook aandacht zijn voor de behoeften van vader. In deze studie krijgen 60 jonge

mannen tussen de 16 en 18 jaar een cursus ouderschapsvaardigheden. De controlegroep ontvangt enkel een ouderschapscursus en de experimentele groep maakt gebruik van diverse faciliteiten: wekelijkse individuele therapie, eenmaal per twee weken groepstherapie, verwijzing naar onderwijs en opleiding, medische zorg en verwijzing, ouderschapscursus, juridische hulp en recreatieve activiteiten. De ondersteuning die de experimentele groep ontvangt is afgestemd op de behoeften van de participanten. Voor aanvang van het programma zijn zij geïnterviewd met de vraag waar zij behoefte aan hebben. Onderwerpen en/of problemen waar zij ondersteuning bij krijgen tijdens het interventieprogramma zijn:

- Financieel zorgdragen voor de kinderen;
- Vormgeven aan de relatie met de moeder van de kinderen;
- Vormgeven aan de relatie met eigen familie en de familie van de moeder van de kinderen;
- Het omgaan met de beperkte vrijheid als gevolg van het krijgen van kinderen;
- Volgen en voltooien van onderwijs;
- Werk;
- Omgaan met de psychische en emotionele aspecten van het vaderschap;
- Verantwoordelijkheid voor de voorbeeldfunctie die zij nu zullen hebben als vaders.

Een sociaal werker besteedt aandacht aan individuele doelstellingen en stimuleert deelnemers om te starten met een opleiding of een baan te vinden. De verschillen in uitkomsten tussen de twee groepen zijn significant, bij de controlegroep treedt geen verandering op. De experimentele groep heeft aan het eind van de cursus bijna allemaal een baan en/of zijn gestart met een opleiding, ze hebben meer sociale contacten en vinden het belangrijk om de verantwoordelijkheid aangaande hun kind te nemen. Daarnaast zijn ze positief over hun relatie met hun kind.

Robbers (2008) evalueert een intensief programma (The Caring Equation) voor adolescente ouders op de middelbare school. Het programma heeft tot doel:

- Voorlichten van jonge ouders over de ontwikkeling van kinderen;
- Bevorderen van ouderschapsvaardigheden;
- Adolescente ouders op school houden;
- Bevorderen van het volgen van onderwijs en beroepsopleiding;
- Coördineren van verschillende voorzieningen.

Ouders worden doorverwezen door verschillende instanties en professionals. Het programma dat ze krijgen is zeer breed en heeft aandacht voor verschillende aspecten van

het ouderschap. Aan het eind van de zes maanden zijn de gedragingen en houdingen van de ouders verbeterd ten opzichte van alle vijf gekozen variabelen: verwachtingen, empathie, lichamelijke straffen, inleven in de ander en waardering van de onafhankelijkheid van het kind. De betrokkenheid van de vader werd gemeten aan de hand van interactie met het kind, dagelijkse vaardigheden (luier verschonen, naar de dokter met het kind) en ondersteunen van moeder en kind (bijv. financieel of materieel). Aan het eind van de interventie waren alle drie variabelen significant verbeterd.

Buston, et al. (2012) hebben een systematic review verricht op basis van studies die ouderschapsprogramma's voor jongvolwassen delinquente mannen onderzochten. Zij vonden twaalf relevante studies, geen daarvan met een experimentele opzet. In de verschillende programma's ontvangen (aanstaande) vaders informatie en kunnen ze oefenen met praktische vaardigheden. Bijeenkomsten bestaan uit groepsdiscussies, video's, rollenspellen, quizzes en andere spellen. Participanten vinden de ouderschapsprogramma's prettig en nuttig. Uit nametingen komt naar voren dat deelnemers meer kennis hebben over, en een betere houding hebben ten opzichte van ouderschap. Voor de toekomst achten de auteurs het van belang dat ouderschapsprogramma's gericht worden aangeboden door onderscheid te maken tussen jonge mannen die al vader zijn en het binnenkort worden. Bovendien zou het van toevoeging kunnen zijn als deelname aan (en goed afronden van) het programma, gepaard gaat met extra tijd met het kind. Dit fungeert als beloningssysteem voor het volgen van de cursus en creëert tegelijkertijd een mogelijkheid voor jonge vaders om hun vaardigheden te oefenen.

7.4 Gezond financieel gedrag

Vanwege het grote aantal jongeren en jongvolwassenen dat zowel in detentie als in de periode daarna kampt met (forse) schulden, is voorbereiding op gezond financieel gedrag wenselijk. Er is erg weinig bekend over effectieve interventies op dit gebied. Uit de in dit hoofdstuk besproken studies komen weinig inhoudelijke aanwijzingen voor het bevorderen van gezond financieel gedrag naar voren. Pas recent is er in Nederland aandacht voor de noodzaak van effectieve schuldpreventie en onlangs is een eerste, beschrijvende studie verschenen naar uiteenlopende manieren van schuldpreventie (Jungmann, Van Geuns, Klaver, Wesdorp, & Van der Wolk, 2012), die overigens niet specifiek gericht zijn op jongvolwassenen. Het gaat om beschrijvend evaluatie onderzoek naar de inzet van respectievelijk een website, individuele begeleiding bij werknemers van de sociale werkvoorziening, budget-coaching of een financieel spreekuur op een ROC, het volgen van

een budgetcursus, begeleiding door vrijwilligers bij mensen thuis, adviesgesprekken en voorlichtingstheater. Bij al deze vormen van hulp en begeleiding verbeterde het financiële gedrag van deelnemers (vastgesteld op basis van interviews en afname van een enquête, geen voor en nameting, geen controle groep). Zes factoren bleken van belang om de financiële situatie te verbeteren (kwalitatief vastgesteld):

1. Werken aan zelfvertrouwen binnen de interventie.
2. Confrontatie met het eigen financiële gedrag (spiegelen).
3. Werken met groepen (de groepsdynamiek heeft een toegevoegde waarde).
4. Persoonlijke inzet door de uitvoerder van de interventie.
5. Zorgen voor samenhang tussen interventies die ingezet worden.
6. Langdurige begeleiding die niet stopt als er sprake is van terugval (rekening houden met terugval).

7.5 Samenvatting

Zelfstandigheidstraining

Wetenschappelijk onderzoek naar zelfstandigheidstrainingen is schaars. De studies die er zijn laten overwegend positieve resultaten zien, maar door een gebrek aan kennis over de inhoud van deze trainingen is het onduidelijk wat precies de werkzame elementen zijn. Indicaties die zijn af te leiden uit de verschillende studies zijn:

- Begeleiding en planning voor een leven na vertrek start bij voorkeur al tijdens verblijf.
- De begeleiding kan het best uitgevoerd worden door een vaste professional. Hoewel de kosten op de korte termijn hoger uitvallen, zorgt de vermindering van recidive voor een kostenreductie op de langere termijn.
- Indien begeleiding wordt geboden door vrijwilligers, dan behalen vrijwilligers die de begeleiding ook zien als bijdrage aan hun eigen professionele vaardigheden, de beste resultaten.
- Zet in op meerdere levensgebieden tegelijk (zoals financiën, werk, huishouden).

Gezond financieel gedrag

Uit het weinige onderzoek naar zelfstandigheidstraining zijn weinig tot geen inhoudelijke aanwijzingen te halen voor interventies voor het voorkomen en verminderen van schulden en het leren van financieel gezond gedrag. Enkele aanwijzingen zijn te halen uit recent verschenen onderzoek in eigen land. Van belang zijn:

- werken aan zelfvertrouwen binnen de interventie;
- confrontatie met het eigen financiële gedrag (spiegelen);
- werken met groepen (de groepsdynamiek heeft een toegevoegde waarde);
- persoonlijke inzet door de uitvoerder van de interventie;
- zorgen voor samenhang tussen interventies die ingezet worden;
- langdurige begeleiding die niet stopt als er sprake is van terugval (rekening houden met terugval).

Toeleiding naar arbeid en scholing

Er zijn maar enkele overzichtsstudies uitgevoerd naar de effectiviteit van interventieprogramma's gericht op arbeid en/of opleiding. Daarin worden geen significante resultaten gevonden, wat Visser et al. (2006) verklaren door een gebrek aan (goed) onderzoek naar de effectiviteit van programma's. De overzichtsstudie die wel effecten vindt, heeft de hypothese dat dit effect wordt veroorzaakt door de hoge motivatie van de participanten. Dit maakt het belang van motivatie en het helpen ontwikkelen ervan (weer) duidelijk. Er komen wel enkele bruikbare aanwijzingen naar voren uit studies:

- Trajecten rondom werk en opleiding zijn bij voorkeur intensief en afgestemd op de individuele persoon (*wraparound care*).
- Er ligt nadruk op praktische vaardigheden aan de hand van concrete - en ook voor het dagelijks leven relevante – opdrachten.
- Programma's en interventies houden rekening met de interesses van jongeren en jongvolwassenen.
- Participanten krijgen jongeren de kans om concrete werkervaring op te doen.
- Docenten/werkbegeleiders hebben baat bij ondersteuning bij het verbeteren van self-efficacy, kennis en pedagogische vaardigheden.

Ouderschap

Over ouderschapsprogramma's bij jong volwassen delinquenten is weinig bekend. Er zijn nog geen (quasi)experimentele studies uitgevoerd naar de effectiviteit. Wat er wel bekend over ouderschap bij jonge ouders en risicogroepen is:

- De kennis over (seksuele) relaties, zwangerschap en ouderschap is beperkt.
- Jonge vaders willen graag betrokken zijn maar deze betrokkenheid kan onder andere belemmerd worden door: gebrekkige verstandhouding met moeder, gebrek aan inkomen en een gebrek aan praktische vaardigheden om zorg te dragen voor het kind.

- Jonge vaders die zelf hulp nodig hebben en die ook krijgen (afgestemd op hun individuele *needs*) zijn beter in staat voor zichzelf te zorgen (baan, inkomen, sociaal netwerk) en zijn positiever over hun relatie en betrokkenheid bij hun kind.
- Intensieve programma's die inzetten op meerdere levensgebieden (zoals school, werk, relaties, ouderschap) hebben positieve resultaten.

8 Leefklimaat en bejegening

In de voorgaande twee hoofdstukken kwamen interventies aan de orde, gericht op het verminderen van (externaliserende) gedragsproblemen en het voorbereiden van jongvolwassenen een zelfstandig leven na terugkeer in de maatschappij. Het aanbieden van dergelijke interventies is slechts één van de onderdelen van het zorgaanbod in een justitiële jeugdinrichting. Naast individuele interventies en begeleiding bestaat het zorgaanbod in de justitiële jeugdinrichtingen uit stabilisatie en veilige insluiting (beveiliging van de samenleving), zorg en opvoeding (waaronder psycho-medische zorg) en onderwijs. Er vindt diagnostiek en indicatiestelling plaats t.b.v. van de inzet een passend pakket aan interventies en er vindt samenwerking plaats met ouders of andere personen uit de sociale omgeving (DJI, 2014a).

Zorg en opvoeding vinden voor een groot deel plaats in leefgroepen van 8 tot 10 personen en kunnen onderscheiden worden in verschillen onderdelen (Boendermaker, Van Rooijen, Berg, & Bartelink, 2013; De Lange et.al, 2014; Kok, 1999; Van der Helm, Van Tol en Stams, 2013): 1) *verzorging*; zoals het bieden van een slaappleats, voeding, medische en tandheelkundige zorg en veiligheid, 2) dagelijkse *opvoeding* en begeleiding bij onderwijs en vrijetijdsbesteding en 3) *specifiek opvoeden*; het op de problemen van elke individuele jongere en jongvolwassene afgestemd methodisch handelen, zoals het geven van consequente feedback en het voeren van individuele gesprekken gebaseerd op een individueel begeleidings- of behandelplan. Knorth (2005) noemt dit geheel het bieden van ‘orthopedagogische basiszorg’: zorgvuldig pedagogisch handelen, binnen een bepaalde cultuur van omgaan met elkaar, bepaalde leefregels en een bepaalde sfeer. Dit wordt ook wel aangeduid met de term leefklimaat (8.1). Dit stelt speciale eisen aan de bejegening door medewerkers (8.2), aan hun vaardigheden om gedrag te beïnvloeden (8.3) en motivatie te (helpen) ontwikkelen (8.4). Een positief en ondersteunend leefklimaat stelt ook eisen aan de manier waarop medewerkers worden ondersteund in de uitvoering van hun taak (8.5). Naast ondersteuning zijn ook andere organisatorische aspecten van belang. Deze komen aan bod in paragraaf 8.6. Het hoofdstuk wordt afgesloten met een samenvatting.

8.1 Leefklimaat en ontwikkeling

Boendermaker et al. (2013) noemen op basis van een uitgebreid literatuuronderzoek een aantal onderdelen die belangrijk zijn voor het tot stand brengen van orthopedagogische basiszorg c.q. een orthopedagogisch (leef)klimaat. Ten eerste moet er aandacht zijn voor het

stimuleren van de normale ontwikkeling. Dat kan door het stimuleren en ondersteunen van de deelname aan onderwijs, werk en vrijetijdsbesteding. Ten tweede is individuele aandacht voor elk van de jongeren in de leefgroep van belang, naast aandacht voor de groep als geheel. Het is belangrijk dat groepsleiding jongeren serieus neemt, naar jongeren luistert en begrip en medeleven toont. Ook het creëren van een veilige omgeving is van belang voor een positief leefklimaat. Dit houdt in dat er aandacht is voor goede verhoudingen tussen groepsleden onderling en dat er maatregelen worden genomen tegen pesten en fysiek geweld. Tot slot is het van belang samen te werken met het gezin van herkomst en een positieve relatie tussen jongeren en hun ouders tot stand te helpen brengen. Het kan ook betekenen dat er hulp en begeleiding nodig is voor de ouders. Het is van belang per individuele jongere te beoordelen of, hoe en met welke intensiteit contact met het gezin van herkomst wenselijk is.

Het tot stand brengen van een positief leefklimaat blijkt niet eenvoudig. De ernstige gedragsproblemen van de opgenomen jongeren, en hun vaak negatieve onderlinge interactie, maken dat medewerkers eerder geneigd zijn beheersmatig op te treden en de groep 'als groep' te benaderen. Van der Helm (2011) ontwikkelde (o.a. op basis van leefklimaatinstrumenten voor gevangenen en psychiatrische afdelingen), een instrument om het leefklimaat in gesloten instellingen voor jongeren in kaart te brengen. Vier dimensies blijken samen van invloed op het leefklimaat, namelijk:

1. steun (responsiviteit van de groepsleiding);
2. groei (het bieden van zingeving en perspectief);
3. repressie (onvoorspelbaar en disproportioneel handelen door medewerkers);
4. sfeer (mate van structuur, veiligheid en vertrouwen tussen de jeugdigen).

Aan de hand van deze vier dimensies kan een 'open' of 'gesloten' leefklimaat gemeten worden. Een open leefklimaat wordt gekarakteriseerd door een sfeer van vertrouwen tussen jongeren onderling en tussen jongeren en medewerkers en een ondersteunende omgeving (aandacht en respect, ook bij negatief gedrag) die mogelijkheden biedt voor groei en ontwikkeling. Een gesloten leefklimaat is vooral repressief. Er wordt weinig ruimte gegeven voor eigen initiatief, de regels worden als overdreven strikt en oneerlijk ervaren en medewerkers worden niet vertrouwd (Van der Helm, 2011). Aan de hand van het aldus ontwikkelde instrumentarium is de samenhang onderzocht tussen de beide typen leefklimaat en het functioneren van de populatie in de justitiële jeugdinrichtingen onderzocht. De verschillende onderzoeken vonden steeds plaats onder relatief kleine groepen, maar geven

wel aanwijzingen dat een open leefklimaat een positieve invloed kan hebben op de motivatie en ontwikkeling van jongeren in de inrichtingen (Van der Helm, Stams, & Van der Laan, 2011).

8.2 Bejegening

Het vormgeven aan een positief en ‘open’ leefklimaat, met positieve onderlinge relaties tussen jongere en medewerker is de justitiële jeugdinrichtingen vergt bijzonder veel van medewerkers (Boendermaker et. al., 2013; Harder, 2011; Van der Helm, 2011). De zware en meervoudige problematiek, lage behandelmotivatie en negatieve verwachtingen over de hulpverlening maken dat een positief klimaat niet vanzelf ontstaat. Pedagogisch medewerkers blijken bovendien geneigd om primair te vertrouwen op hun eigen persoonlijke stijlen en intuïtie. De methoden die zij gebruiken in contacten met jongeren en ouders verschillen van de methoden die vanuit de theorie het beste gebruikt zouden kunnen worden in de praktijk. Bij kinderen en jongeren met ‘moeilijk’ of externaliserend gedrag (e.g. agressie) handelen medewerkers vaak intuïtief en gebruiken hun eigen, persoonlijke voorkeursstijl. Zij blijken eerder gericht te zijn op het afzwakken van ongewenst gedrag dan op het gericht stimuleren van gewenst gedrag. Hun reactie is er vooral één van corrigeren en inperken en is gericht op ordehandhaving (Boendermaker et. al, 2013; Harder, 2011; Van der Helm, 2011; Wigboldus, 2002). Deze controlerende aanpak heeft vervolgens een negatieve invloed op de kwaliteit van de relatie tussen medewerker en jongere en kan weer van invloed zijn op het effect van de behandeling. In individuele situaties blijken medewerkers beter in staat bewust een opvoedingsstrategie te kiezen die bij de situatie en het kind in kwestie past en deze toe te passen. Het is vooral het ‘handelen in de leefgroep’ dat hen voor problemen stelt (Bastiaanse, 2014).

Van der Helm, Boeke, Stams en Van der Laan (2011) hebben gekeken naar de opvattingen van 59 pedagogische medewerkers in leefgroepen in één van de justitiële jeugdinrichtingen. Uit het onderzoek komt naar voren dat de pedagogisch medewerkers op de leefgroep zelf niet overtuigd zijn van de positieve invloed die zij hebben op jongeren. Het gebrek aan zichtbare resultaten, het vaak teleurgesteld worden in jongeren, de incidenten en het feit dat steeds opnieuw jongeren terugkomen naar de instelling vanwege recidive kunnen hier de oorzaak van zijn. Verder blijkt dat pedagogisch medewerkers vaak bang zijn voor agressie op de leefgroep. Deze angst hangt samen met het gevoel de zaak niet onder controle te hebben en met de hiervoor genoemde strakkere of beheersmatige aanpak van jongeren.

Vaardigheden

De vaardigheden van de pedagogisch medewerkers spelen een grote rol in het creëren van een positief leefklimaat (Van der Helm, Klapwijk, Stams, & Van der Laan, 2009) en in het ontwikkelen van een goede werkrelatie (alliantie) met de jongeren (Harder, 2011; Jongepier, Struijk, & Van der Helm, 2010). Voor beiden is heel wat nodig. Anglin (2002) beschrijft op basis van interviews en observatie de interactie tussen hulpverleners en jongeren. Hij ordent die interactie in elf verschillende interactionele processen die van betekenis zijn voor de kwaliteit en effectiviteit van de geboden hulp. Het gaat bijvoorbeeld om luisteren en met respect reageren, om het tot stand brengen van structuur, routine en verwachtingen, maar ook om het overbrengen van de basisfilosofie van waaruit de groepsleider werkt en het delen van macht en besluitvorming.

Recent onderzoek van Ten Brummelaar et al. (2014) naar de ervaringen van participatie door 18 jongens in de leeftijd van 16 tot 24 jaar (gemiddeld 18,6 jaar) in een justitiële jeugdinrichting, laat onder andere zien dat groepsleiders verschillen in de mate waarin ze jongeren een inbreng laten hebben in dagelijkse beslissingen die genomen worden tijdens het verblijf. Jongeren zeggen dat ze een voorkeur hebben voor groepsleiders die zoeken naar oplossingen in plaats van vooral uitgaan van de regels. Een deel van de jongeren geeft ontevreden te zijn over de uniforme manier waarop professionals sancties of maatregelen toepassen. Zij voelen zich te veel behandeld als groep en niet als individu. Dit komt overeen met de bevindingen aan de hand van de eerder genoemde leefklimaatmeting. Jongeren in het onderzoek van Ten Brummelaar hebben wisselende ervaringen met de mate waarin zij kunnen meedenken en beslissen over dagelijkse besluiten (zoals groepsactiviteiten) en meer langere termijn besluiten (zoals de inhoud van hun behandelplan). Sommige jongeren voelen zich betrokken, andere jongeren zeggen meer verantwoordelijkheden te willen krijgen. Het betrekken van jongeren in de beslissingen over de zorg die zij krijgen en over hun dagelijks leven heeft tevens een positieve invloed op hun zelfvertrouwen (Cashmore, 2002). Wanneer de autonomie (te) beperkt is, leidt dit tot het ervaren van te weinig privacy, en negatieve gevoelens, zoals frustratie, boosheid en verveling (Ashkar & Kenny, 2008).

Geenen en Schroen (2012) tonen in hun onderzoek aan dat jongeren belang hechten aan een goede mentor. Zij willen dat de mentor er echt voor hen is. Belangrijk is dat mentor zichzelf is, luistert, hen met respect behandelt, serieus neemt en hen begrijpt. Eigenschappen als 'aardig zijn', 'helpen normen en waarden bij te brengen', 'dingen uitleggen' en 'vragen hoe het gaat' worden ook genoemd. Verder wordt genoemd dat de slagingskans van de interventie groter is als de hulpverlener gelooft dat de gehanteerde aanpak de cliënt zal

helpen om te veranderen dan wanneer hij er niet in gelooft (Duncan, Miller, Wampold, & Hubble, 2010).

Harder, Knorth en Kalverboer (2013) tonen aan, op basis van empirisch onderzoek bij 135 jongeren in de leeftijd van gemiddeld 16 jaar (range van 11,6 tot 20 jaar), waaronder 24% uit een justitiële jeugdinrichting, dat de bejegeningssvaardigheden van zowel groepsleiders als docenten de belangrijkste voorspellers zijn voor een positieve behandelrelatie met jongeren. Het gaat om de volgende vaardigheden:

- is duidelijk: handelt transparant, geeft goede informatie, hanteert heldere taal, koppelt regelmatig terug, is eerlijk en evalueert regelmatig;
- toont betrokkenheid: toont interesse en inzet, is beschikbaar en bereikbaar;
- sluit aan bij de jongere: gaat uit van de hulpvraag en de mogelijkheden van de jongere;
- staat naast, in plaats van boven de jongere: zorgt voor gelijkwaardigheid, werkt samen, activeert de jongere en legt de regie bij de jongere;
- is betrouwbaar: komt afspraken na en waarborgt de privacy van de jongere;
- heeft respect voor de jongere: accepteert de jongere zoals hij is en neemt de jongere serieus
- zorgt voor een goed contact: is mens en zorgt voor een goede sfeer;
- geeft positieve feedback: geeft complimenten en op een positieve manier aanwijzingen.

Al deze vaardigheden hangen volgens jongeren in significante, sterke mate samen met de kwaliteit van de relatie. Zo ervaren de jongeren de betrouwbaarheid van groepsleiders en het duidelijk zijn door docenten als de belangrijkste vormen van bejegening voor een goede relatie.

8.3 Handvatten voor gedragsbeïnvloeding

In de voorgaande paragraaf zijn vele houdings- en gedragsaspecten naar voren gekomen die van groepsleiding worden verwacht. In de praktijk blijkt het voor professionals in de residentiële jeugdzorg lastig om daar echt handen en voeten aan te geven in het dagelijkse contact met jeugdigen. In de onlangs verschenen Richtlijn Ernstige Gedragsproblemen (De Lange et. al., 2014) worden handvatten gegeven voor deze dagelijkse praktijkvraag.¹⁵ De richtlijn is de eerst verschenen richtlijn die binnen het Programma Richtlijnontwikkeling in

¹⁵ Een Richtlijn Residentiële zorg is in voorbereiding. Zie www.richtlijnenjeugdzorg.nl voor actuele informatie.

de Jeugdzorg is verschenen. Dit programma is gestart door de drie beroepsverenigingen van professionals die in de jeugdzorg werkzaam zijn: het Nederlands Instituut voor Psychologen (NIP), de Nederlandse Vereniging van pedagogen en Onderwijskundigen (NVO) en de Nederlandse Vereniging van Maatschappelijk Werkers (NVMW), waar ook jeugdzorgwerkers in een platform jeugd lid van zijn. De richtlijnen geven handvatten voor het handelen in dagelijkse praktijk op basis van wetenschappelijke kennis, praktijkkennis en de ervaringen en wensen van cliënten.¹⁶ Elke richtlijn biedt handvatten voor knelpunten die in de praktijk door professionals ervaren worden en met hen zijn geanalyseerd en geprioriteerd.

De Richtlijn Ernstige gedragsproblemen besteedt in twee aparte hoofdstukken aandacht aan de opvoedingstechnieken die nodig zijn om een positief pedagogisch klimaat tot stand te brengen in leefgroepen van jeugdigen met ernstige gedragsproblemen. Het gaat om (cognitief) gedragstherapeutische technieken die heel bewust ingezet worden om gedrag te beïnvloeden. Deze zijn tevens de basis voor veel effectief gebleken trainingen voor ouders van jeugdigen met ernstige gedragsproblemen (zie o.a. Boendermaker et. al., 2010) en voor het creëren van een positieve opvoedings- en leeromgeving in het onderwijs. Voorbeelden van dat laatste zijn de interventie Taakspel¹⁷ en ‘schoolwide Positive Behavior Support’ (PBS).¹⁸ Vanwege het belang van deze vaardigheden zijn de volgende twee deelparagrafen overgenomen uit de Richtlijn Ernstige gedragsproblemen (De Lange et.al, 2014). Veel voorbeelden in de richtlijn zijn gebaseerd op Slot en Spanjaard (2009) en/of zijn voorbeelden en handvatten uit bestaande trainingen in opvoedingsvaardigheden voor ouders.

Opvoedingstechnieken voor beroepsopvoeders

In de richtlijn worden drie kerntechnieken benoemd: proactief bevorderen van gewenst gedrag, reageren op gedrag door bekrachten van gewenst gedrag en reageren op gedrag door ombuigen van ongewenst gedrag.

1. Proactief bevorderen van gewenst gedrag gebeurt aan de hand van 6 kerntechnieken:

- Voorspelbaar maken van de dagelijkse omgeving, routine en regels en daarbinnen gelegenheid geven om te oefenen met vaardigheden,

¹⁶ Zie verder: www.richtlijnenjeugdzorg.nl.

¹⁷ Zie databank effectieve jeugdinterventies. <http://www.nji.nl/nl/Databanken/Databank-Effectieve-Jeugdinterventies>

¹⁸ Golly, A. & Sprague, J. Positive Behavior Support. Goed gedrag kun je leren! Doelmatige strategieën voor in de school. Sint-Niklaas: Pica.

- Betrokkenheid: een positieve band opbouwen door samen tijd door te brengen, activiteiten te ondernemen en interesse te tonen in wat de jeugdige bezighoudt en genegenheid laten zien (sensitief-responsief gedrag),
- Positief herformuleren: benadrukken wat goed gaat ('goed dat je bent begonnen') in plaats van wat nog niet goed gaat ('ben je nou nog niet klaar') en ongewenst gedrag ('niet zo schreeuwen') herformuleren in gewenst gedrag (zorg eerst even dat je rustig wordt, ga even muziek luisteren, en kom me dan rustig vertellen waar je boos over bent'). Dit stimuleert jongeren om gewenst gedrag te laten zien en maakt duidelijk wat er wordt gevraagd.
- Effectief opdrachten geven, instrueren, voordoen en oefenen: duidelijke opdrachten geven en de jeugdige complimenteren als hij daaraan gehoorzaamt, vergroot dat de kans dat de jeugdige het gewenste gedrag vertoont. Bij veel vaardigheden is het zinvol niet alleen in stapjes te instrueren maar ook zelf voor te doen en het de jeugdige meerdere keren te laten oefenen,
- Inseinen: bij inseinen wordt een jeugdige erop attent gemaakt dat hij bepaald adequaat gedrag kan vertonen. Het gaat dan vaak om gedrag dat eerder besproken of geoefend is. Als een geschikte situatie zich voordoet, seint de beroepsopvoeder de jeugdige in dat hij het geoefende gedrag nu kan toepassen,
- Problemen oplossen: veel ongewenst gedrag kan voorkomen worden door het probleemoplossende vermogen van jeugdigen te vergroten. Leer de jeugdige om te bedenken wat het probleem is, welke oplossingen er mogelijk zijn en welke gevolgen die verschillende oplossingen hebben. Op basis daarvan leert de jeugdige vervolgens een keuze te maken. Het aanleren van probleemoplossende vaardigheden maakt dat de jeugdige in de toekomst niet naar die ene minder gewenste oplossing hoeft te grijpen (schelden of boos weglopen), maar dat hij beschikt over meerdere alternatieven en rustiger een keuze kan maken. Wanneer beroepsopvoeders regelmatig deze techniek toepassen, ontstaat er tussen jeugdige en beroepsopvoeders een sfeer van constructief overleg.

2. Bij reageren op gedrag door bekrachten van gewenst gedrag staan vijf kerntechnieken centraal. Het effect van deze technieken is het grootst als een medewerker aan de hand van deze technieken *vijf keer vaker* reageert op wat een jeugdige goed doet in plaats van te reageren op wat hij fout doet:

- Prijzen: bijvoorbeeld het opsteken van een duim, 'Goed zo!' zeggen of glimlachen naar de jeugdige. Hierdoor merkt de jeugdige dat hij iets goed doet.
- Complimenteren: complimenteren lijkt op prijzen, maar het verschil is dat bij complimenteren ook het concrete gedrag wordt benoemd. In plaats van 'Goed zo!' zegt de opvoeder bijvoorbeeld 'Goed zo, fijn dat je zo rustig een boek leest!'. Hierdoor is voor de jeugdige ook duidelijk wát hij goed doet.
- Feedback geven: dit gaat nóg een stapje verder. De jeugdige krijgt hierbij namelijk ook te horen waaróm hij iets goed doet. Vooral wanneer de jeugdige op zijn eigen voordeel wordt gewezen is dit een effectieve strategie.
- Beloningssystemen: een beloningssysteem is gericht op specifiek doelgedrag dat vooraf is bepaald. Als een jeugdige dit specifieke gedrag laat zien, verdient hij bijvoorbeeld een sticker of een krul. Heeft de jeugdige een vooraf afgesproken aantal tokens behaald, dan kan hij deze inruilen voor de beloning.
- Feedbacksystemen: hier wordt de gebruikelijke feedback extra benadrukt doordat de jeugdige het gewenste gedrag opschrijft op een kaart en er daarnaast punten voor verdient. Deze punten komen nadrukkelijk boven op de gebruikelijke feedback en dit geeft de feedback een extra accent. Bij een feedbacksysteem gaat het niet om vooraf vastgesteld doelgedrag, maar om al het gewone dagelijkse gewenste gedrag dat een jeugdige laat zien. Een feedbacksysteem zorgt ervoor dat jongeren de feedback op hun gedrag serieus nemen. Een ander belangrijk voordeel is dat het systeem de beroepsopvoeders eraan herinnert dat zij bewuster met feedback omgaan en vaker feedback geven.

3. Reageren op gedrag: ombuigen van ongewenst gedrag.

Twee technieken zijn gericht op het aanleren van nieuw gedrag, namelijk:

- Sturende feedback: dit gebruikt een medewerker als een jeugdige tegelijkertijd gewenst en ongewenst gedrag laat zien. Hij benoemt dan alleen wat er goed gaat en negeert wat er niet goed gaat. Het doel hiervan is dat de jeugdige het gewenste gedrag voortzet en het ongewenste gedrag stopt.
- Corrigerende instructie: hierbij zegt de beroepsopvoeder niet alleen tegen de jeugdige wat er niet goed gaat, maar geeft hij ook aan wat hij wèl van de jeugdige verwacht en waarom het voor de jeugdige handig is dit gedrag te laten zien. Daarmee stopt de beroepsopvoeder niet alleen het ongewenste gedrag, maar leert hij de jeugdige direct nieuw gedrag aan.

Andere technieken zijn gericht op het uitdoven van ongewenst gedrag:

- Negeren: dit houdt in dat een jeugdige geen aandacht krijgt als hij storend gedrag laat zien. Dit betekent dat de opvoeder bewust zijn aandacht ergens anders op richt en niet reageert op het storende gedrag. Daarbij is van belang dat al het lichamelijke, verbale en visuele contact met de jeugdige wordt verbroken. In groepsverband kan een beroepsopvoeder niet altijd kiezen voor het negeren van ongewenst gedrag. Het risico is dan groot dat jeugdigen elkaars negatieve gedrag versterken. De corrigerende instructie of time-out ligt dan meer voor de hand.
- Time-out/apart zetten: bij een time-out wordt een jeugdige ergens alleen gelaten zodat hij tijdelijk geen aandacht krijgt. Dit is dus eigenlijk een zwaardere variant van negeren.
- Straffen: een straf geeft nadrukkelijk aan dat bepaald gedrag niet wordt getolereerd. Straffen zijn bij voorkeur mild (een kleine consequentie en kortdurend). Ze worden alleen ingezet in situaties waarin direct reageren niet mogelijk is maar het wel belangrijk is een signaal af te geven. Straf geven is namelijk een van de minst effectieve middelen. Je kunt straffen door iets leuks weg te nemen (zoals geen tv mogen kijken) of iets onaangenaams toe te voegen (zoals een extra klusje moeten opknappen of een taak moeten overnemen van een jeugdige die benadeeld is). Een straf mag nooit bestaan uit het intrekken van een eerder verdiende beloning.

De richtlijn beveelt aan deze technieken de hele dag door, in alle situaties, dus ook in individuele gesprekken toe te passen en ervoor te zorgen dat ook leraren en andere opvoeders van de jongere deze technieken toepassen.

Cognitief gedragstherapeutische technieken

Vanwege de antisociale cognities/waarnemingen die aan ernstige gedragsproblemen ten grondslag liggen (zie ook hoofdstuk 3, pp. 36 en hoofdstuk 7, pp. 73) beveelt de richtlijn aan om de probleemoplossende vaardigheden van jeugdigen in leefgroepen te helpen vergroten. Het gaat hier voor een groot deel om het benoemen en bekrachtigen van vaardigheden die jongeren leren in individuele cognitief gedragstherapeutische interventies, zoals agressie regulatie trainingen in groepsverband of in een individuele variant. Door ook in de leefgroep de centrale technieken van deze trainingen te hanteren worden jongeren geholpen om vanuit een ander perspectief naar situaties te kijken en anders te reageren. Het gaat om het benoemen van storende gedachten (cognitieve herstructurering), zelfinstructie en de hardop-denk-methode, probleemoplossend denken, zelfmanagement ('de baas zijn

over jezelf”), het gebruik van de woede-thermometer (zelfobservatie/herkennen van gevoelens), psycho-educatie en oefenen in gedragsexperimenten. Het voert te ver ook deze meer gespecialiseerde technieken hier toe te lichten: hiervoor verwijzen we naar hoofdstuk 4 van de Richtlijn Ernstige gedragsproblemen. De richtlijn beveelt nadrukkelijk aan het achterhalen van storende gedachten over te laten aan gespecialiseerde en geregistreerde cognitief gedragstherapeuten en te voorkomen dat men in de bejegening onbedoeld gedachten bekrachtigt die een negatief zelfbeeld versterken (zoals ‘laat mij het maar even doen’, waarmee onbedoeld een vaststaande overtuiging als ‘ik ben waardeloos’ versterkt wordt). Ook is er speciale aandacht voor de generalisatie van hetgeen jongeren in individuele interventies hebben geleerd, door gedurende de dag regelmatig helpende zinnen te gebruiken (voorbeelden van helpende gedachten), jongeren in te seinen zulke zinnen te gebruiken of terug te komen op kernbegrippen die in de interventie of training worden gebruikt. Het gaat er bij de toepassing van deze technieken om dat jongeren ook in de leefgroep (en op school) oefenen met de vaardigheden die zij in de specialistische interventies leren. Voor alle jongeren, maar vooral voor degenen met een licht verstandelijke beperking is dit essentieel.

8.4 Technieken voor vergroten van motivatie

Door toepassing van de besproken (cognitief) gedragstherapeutische technieken kan een positief en ‘open’ leefklimaat ontstaan. Wat, zoals we eerder zagen, bijdraagt aan het ontwikkelen van motivatie (Van der Helm, 2011). Ook het werken met kleine stapjes, concrete en realistische doelen draagt daaraan bij (zie hoofdstuk 7 over de algemeen werkzame factoren). Daarnaast zijn er verschillende technieken die specifiek gericht zijn op het vergroten van motivatie, zowel motiverende gespreksvoering en oplossingsgerichte gespreksvoering bieden hier handvatten voor.

Motiverende gespreksvoering (Miller & Rollnick, 2013) kwam eerder al aan de orde in het kader van specifiek werkzame factoren bij problematisch middelengebruik (paragraaf 6.3, pp. 76). Daar kwam aan de orde dat motiverende gespreksvoering zich richt op het ontlokken en ontwikkelen van iemands intrinsieke, eigen motivatie om te veranderen. Belangrijke gespreksvaardigheden zijn luistervaardigheden (i.e., het stellen van open vragen, bevestigen, reflectief luisteren en samenvatten), informeren en adviseren (Miller & Rollnick, 2013). Door deze vaardigheden toe te passen kan zogenaamde “verandertaal” bij de cliënt uitgelokt worden. Dat houdt bijvoorbeeld in dat de hulpverlener op een dusdanige manier

vragen stelt dat de cliënt als reactie daarop zelf benoemt dat het belangrijk is om zijn of haar gedrag te veranderen. Deze verandertaal kan betrekking hebben op de wensen, behoeften, redenen en het vermogen van de cliënt om te veranderen (Amrhein, 2004) of op de waarschijnlijkheid van het ondernemen van actie (Amrhein, Miller, Yahne, Palmer, & Fulcher, 2003). Naast het uitlokken van verandertaal kan de toepassing van de vaardigheden zogenaamde “volhoudtaal” verminderen. Volhoudtaal zijn uitspraken van de cliënt ten gunste van het huidige gedrag in plaats van het gewenste gedrag (Miller & Rollnick, 2013). Motiverende gespreksvoering blijkt als eigenstandige interventie effectief in de behandeling van problematisch druggebruik en het volhouden van behandelingen hiervoor (zie 6.3). Daarbij lijken cliënten met antisociale gedragsproblemen – die als groep vergelijkbaar zijn met jongvolwassenen in justitiële jeugdinrichtings - beter te reageren op motiverende gespreksvoering dan op een meer confronterende benadering (cf. Miller & Rollnick, 2013).

Een andere manier om autonomie te versterken en motivatie te vergroten is het gebruik van *oplossingsgerichte gespreksvoering* (Berg & De Jong, 2001). Oplossingsgerichte gespreksvoering (solution focused brief therapy) gaat uit van het perspectief van de cliënt. De hulpverlener is er niet om oplossingen aan te dragen, maar om samen met de cliënt tot een oplossing te komen. Dit doet de professional door ‘achter’ de cliënt te staan. Deze ondersteuning is niet gericht op het probleem, maar op de oplossing. Om tot de oplossing te komen probeert de professional samen de cliënt duidelijk te krijgen hoe de toekomst eruit ziet waarin het probleem is opgelost. Door middel van een aantal technieken stelt de hulpverlener samen met de cliënt concrete, haalbare doelen op. Het uiteindelijke doel wordt in kleine doelen opgesplitst. De professional helpt de cliënt bij het verkrijgen van inzicht in het probleem en het vinden van oplossingen voor het probleem. Het is met andere woorden, niet belangrijk wat er aan het probleem vooraf is gegaan, maar wel hoe het opgelost gaat worden (Bartelink, 2011). Centrale gesprekstechnieken zijn het stellen van doelen (wat wil je bereiken), het gebruiken van de wondervraag (stel: het probleem is opgelost, waar merk je het aan?), gebruik van schaalvragen (je geeft huidige situatie een 5, wat moet er gebeuren om er een 7 van te maken?), het vragen naar uitzonderingen (wat deed je doen het wel goed ging?), het geven van complimenten en het oefenen aan de hand van ‘huiswerk’ (Gingerich & Peterson, 2013).

Er is vooral onderzoek gedaan naar het effect van oplossingsgerichte gespreksvoering als eigenstandige interventie. Het gebruik van deze technieken om een positief leefklimaat te bewerkstelligen en de autonomie van jongeren (en jongvolwassenen) te versterken komt

daarbij niet aan de orde. Van de onderzoeken die Bartelink (2011) bijeenbrengt gaan er enkelen over de toepassing van oplossingsgerichte gespreksvoering bij jeugdige en volwassenen delinquenten. Zo rapporteren Gingerich en Peterson (2013) over vier studies met een steekproefomvang van 20 of groter, drie gebruikten willekeurige toewijzing van cliënten en bij drie onderzoeken is er sprake van volledige implementatie van oplossingsgerichte gespreksvoering (toepassen van de kernelementen). Deze studies vinden allen positieve uitkomsten.

8.5 Bejegening van jongvolwassenen

De beide hiervoor besproken manieren van gespreksvoering sluiten goed aan bij het ontwikkelingsstadium waar jongvolwassenen zich in bevinden (Barnett, Sussman, Smith, Rohrbach, & Spruijt-Metz, 2012; NaarKing & Suarez, 2011; NaarKing, Suarez, & Zinn, 2012), waarin autonomie, onafhankelijkheid en zelf kunnen beslissen vaak belangrijke kwesties zijn (DiGiuseppe, Linscott, & Jilton, 1996). Ook recent neurobiologisch onderzoek naar de ontwikkeling tijdens de adolescentie wijst er op dat de motivatie voor gedrag bij jongeren van belang is voor hun functioneren en dat de motivatie bij jongeren vaak samenhangt met veranderingen in sociale en affectieve processen in de omgeving (Crone & Dahl, 2012; zie ook hoofdstuk 3).

In een (kleinschalig) en verkennend thesisonderzoek naar de werkwijze bij programma's gericht op zelfstandigheidstraining voor jongvolwassenen in Nederland is nagegaan of de bejegening van jongvolwassenen specifieke kenmerken heeft t.o.v. de bejegening van jongeren tot 18 jaar (Meindertsma, 2014). Hier komt het element van ruimte voor autonomie, onafhankelijkheid en zelf beslissingen kunnen nemen als de kern van de aanpak naar voren: de eigen verantwoordelijkheid dient centraal te staan. Er moet ruimte zijn voor eigen keuzes en eigen beslissingen (Klomp, 1992). Daarnaast worden samenwerking en werken in samenspraak met jongvolwassenen cliënten genoemd: het wordt in de interviews ook wel 'náást de jongere staan' genoemd. Verder komt het terugleggen van de verantwoordelijkheid bij de cliënten zelf naar voren. "Wanneer jongeren meer verantwoordelijkheid krijgen, dan moeten ze ook. Dat werkt goed, want dan doen zij het ook", aldus een orthopedagoog in één van de instellingen. De begeleider moet in staat zijn op een positieve manier met de cliënt om te gaan en 'achterover kunnen leunen', zodat cliënten zélf stappen kunnen zetten en kunnen leren.

Het helpt dan om stap voor stap te werken aan zelfstandigheid, met kleine (haalbare) doelen. Dat zorgt ervoor dat het zelfvertrouwen toeneemt evenals de motivatie. Ook de (enige)

geïnterviewde jongvolwassen cliënt zegt dit: ‘Het werken in stapjes werkt heel goed: je leert steeds een beetje meer. Je bent natuurlijk jong en vindt geheel zelfstandig zijn eng, maar in stappen wordt deze angst minder’ (Meiderstma, pp. 49).

Daar hoort bij dat cliënten fouten moeten kunnen maken. Oefenen, geduld en belonen zijn van belang. Vooral bij jongvolwassenen met een licht verstandelijke beperking is langdurige begeleiding nodig en niet iedereen kan een zelfde niveau van zelfstandigheid bereiken, aldus de geïnterviewden. Het is belangrijk om informatie dan ook visueel te maken, zaken te herhalen, te checken of cliënten begrijpen wat er bedoeld wordt door hen te laten herhalen en meer tijd te nemen.

8.6 Randvoorwaarden voor een positief leefklimaat

Een positief leefklimaat kan alleen tot stand komen als medewerkers de hiervoor beschreven vaardigheden beheersen en in de dagelijkse omgang met jongeren en jongvolwassenen in de inrichting toepassen. Juist omdat dit in de praktijk lastig blijkt, is training en ondersteuning nodig bij het dagelijks handelen in de leefgroep (Boendermaker et. al., 2013; Harder, 2011). Bij het vormgeven hiervan valt te leren van de manier waarop ondersteuning is ingericht bij verschillende internationaal bekende, evidence based interventies (Goense, Pronk, Boendermaker & Berentsen, 2014).

Support systems

Wat is er bekend over manieren om de kwaliteit van interventies te waarborgen? Veel ontwikkelaars van *evidence based* interventies hebben een zgn. ‘*support system*’ opgezet om de kwaliteit van de uitvoering van de interventie te waarborgen. Er worden eisen gesteld aan de opleiding en training van medewerkers en er zijn manieren ontwikkeld om medewerkers te ondersteunen bij de uitvoering van de interventie.

De voorbereiding op de uitvoering van een interventie start doorgaans met een meer of minder intensieve training. De kwaliteit van de uitvoering blijkt daarna het hoogst als er in de training gebruik gemaakt wordt van vormen van actief leren. Uitleg geven, de handleiding doorwerken en een beperkt aantal keren supervisie leiden niet tot vakbekwaamheid. Daar zijn veel oefenen in een rollenspel, veel nadoen van de trainer en/of filmopnames voor nodig. Gecombineerd met ondersteuning in de vorm van (peer-)coaching en supervisie leidt dit tot een hogere behandelintegriteit (Beidas & Kendall, 2010). Deze vormen van actief leren worden in de dagelijkse praktijk lang niet altijd toegepast.

Waarborgen van de kwaliteit op lange termijn

Er is nog niet zo veel gepubliceerd over de manieren die *evidence based* interventies hanteren om de kwalitatief goede uitvoering van de interventies na de training te waarborgen. De literatuur overziend kunnen er vijf verschillende manieren of instrumenten worden onderscheiden voor het borgen van interventies: *peer-coaching*, *group-supervision*, *individual supervision*, het hanteren van observatie of checklist om de kwaliteit van de uitvoering te monitoren en het bespreken van uitkomsten bij cliënten in de teams (deze paragraaf is gebaseerd op en deels overgenomen uit Boendermaker, 2011 ; Goense et. al., 2014).

Peer-coaching

Coaching door collega's (*peer-coaching*) wordt beschreven door Webster-Stratton (2006). Zij ontwikkelde de interventie *Incredible Years* (in ons land bekend onder de naam Pittige Jaren). Dit is een groepstraining voor ouders van jonge kinderen met ernstige gedragsproblemen. Webster-Stratton wijst erop dat er een directe link nodig is tussen training en begeleiding op de werkvloer. Oudertrainers bij deze interventie nemen wekelijks deel aan *peer-coaching*, waarin de deelnemers elkaar feedback geven op (delen van) bandopnames van de sessies met ouders

Daarnaast kan elke trainer voor consultatie terecht bij een hoofdtrainer, die desgevraagd feedback geeft op video-opnames, vragen beantwoordt en meedenkt. Veelvoorkomende problemen van beginnende trainers zijn: ontmoedigd raken als er weinig vooruitgang is bij deelnemers, moeite met het uitvoeren van rollenspel, moeite met het overbrengen van de kernelementen en het maken van keuzes om de uitvoering goed af te stemmen op de groep deelnemers. Zonder *peer-coaching* en consultatie blijkt daarin weinig vooruitgang mogelijk (idem).

Group supervision

Een andere manier van ondersteunen wordt gehanteerd bij de uitvoering van Multi System Therapy (MST). Hier worden therapeuten – na een vijfdaagse training – ondersteund en gemonitord aan de hand van '*group supervision*', '*individual supervision*', '*consultation*' en '*booster sessies*' (opfrustrainingen). In het werken met gezinnen met jongeren met ernstige gedragsstoornissen en delinquent gedrag stelt MST negen principes centraal. Bijvoorbeeld: 'in de therapeutische contacten benadrukken we het positieve en gebruiken we de krachten in het gezin als dragers voor verandering' (principe 2) en 'in te zetten interventies richten zich op gedragsketens binnen en tussen de systemen die de geïdentificeerde problemen in

stand houden' (principe 4). In de wekelijkse groepssupervisie bespreken de therapeuten gezamenlijk en onder leiding van de supervisor alle cliënten van het team. Een samenvatting van elke casus wordt volgens een vast format vooraf bij de supervisor en teamleden ingeleverd. In de bespreking schetsen de therapeuten hun hypothesen rond het hoe en waarom van het gedrag van gezinsleden en de *barriers for change*. Vervolgens komt per casus aan de orde hoe de cliënten, werkend vanuit de centrale principes, tot verandering gestimuleerd kunnen worden. De ervaring leert dat twaalf tot vijftien cases op die manier in ongeveer twee uur te behandelen zijn en medewerkers van elkaar leren (Cunningham, Randall, Henggeler, & Schoenwald, 2006).

Individual supervision

Bij MST is individuele supervisie aan de orde als er in de groepssupervisie te veel ondersteuning van individuele therapeuten nodig is. Er wordt in de individuele supervisie gebruik gemaakt van geluidsopnames van de sessies van therapeuten in de gezinnen. Veel voorkomende problemen van therapeuten zijn: vermijding van oefenen met gezinsleden en vermijden van het voordoen van vaardigheden in het gezin, onmacht bij het uitvoeren van de in de groepssupervisie geadviseerde activiteiten, het hebben van een negatieve en defensieve houding ten opzichte van suggesties die in de groepssupervisie gedaan worden en gevoelens van hopeloosheid vanwege de complexiteit van de problemen in de gezinnen. Vooral oefenen door rollenspel blijkt de competenties van MST therapeuten te verhogen (Cunningham et al., 2006).

Monitoren van de kwaliteit van de uitvoering

Bij MST maakt men gebruik van de Therapist Adherence Measure (TAM) en de Supervisor Adherence Measure (SAM). Elke maand wordt elk gezin waar een therapeut aan het werk is opgebeld door een administratief medewerker van MST en wordt de TAM ingevuld. De cliënten beoordelen in hoeverre de therapeut de negen centrale MST-principes hanteert. Elk principe is geoperationaliseerd in uitspraken zoals 'de therapeut probeert te begrijpen hoe de problemen in ons gezin samenhangen' (principe 2) en 'ons gezin weet precies aan welke doelen we werken' (principe 4). De TAM-scores van elk gezin worden gebruikt in de groepssupervisie en komen indien nodig aan de orde in individuele supervisie. De ontwikkeling van beide instrumenten is grondig onderzocht. Bij de verspreiding van MST is gezocht naar een 'zuinig' maar gevoelig instrument om behandelintegriteit blijvend te kunnen beoordelen. Het resultaat is een lijst van 26 items, waarbij op een vijfpuntsschaal gescoord wordt in hoeverre de principes aan de orde zijn. Op eenzelfde manier beoordelen

de therapeuten hun supervisor (Henggeler, Schoenwald, Liao, Letourneau, & Edwards, 2002).

Een andere manier van beoordelen is er een waarbij onafhankelijke beoordelaars (opleiders van andere locaties) de uitvoering bekijken. Bij de Parent Management Training Oregon (PMTO) bijvoorbeeld gebruikt men het Fidelity of Implementation Rating System. PMTO-trainers filmen hun sessies met ouders (PMTO is een individuele training in opvoedingsvaardigheden voor ouders van kinderen met gedragsproblemen) en een opleider beoordeelt deze ten behoeve van accreditatie. Daarnaast gebruikt men de opnames in peer-coaching.

Feedback op basis van uitkomsten

Onderzoek laat zien dat het geven van feedback aan behandelaars over de resultaten bij cliënten een positieve bijdrage levert aan de uitkomsten. Dat geldt voor individuele behandelaars en voor teams. Lambert (2010) geeft een overzicht van verschillende systemen die het gebruik van feedback in individuele psychotherapie mogelijk maken. Zo zijn er onder meer systemen waar men tussen de sessies in informatie verzamelt over de mate van vooruitgang van cliënten, en deze afzet tegen de gemiddelde vooruitgang bij cliënten met soortgelijke problemen. De therapeut bekijkt dit voor de sessie en kan de inhoud van de sessie hierop aanpassen. Ook informatie over het contact tussen therapeut en cliënt of de motivatie kan op die manier teruggekoppeld worden. De diverse varianten van tussentijdse feedback blijken bij te dragen aan positieve uitkomsten voor cliënten en leiden tot minder uitval. Een meta-analyse van (Knaup, Koesters, Schoefer, Becker, & Puschner, 2009) wijst in dezelfde richting – althans voor studies naar praktijken waarin wekelijks of tweewekelijks feedback werd gegeven én de feedback werd gegeven aan zowel de therapeut als de cliënt zelf. Was er maar een eenmalige terugkoppeling, dan had dit geen effect op de uitkomsten (in deze meta-analyse gaat het om kleine effecten).

Een wat andere manier van terugkoppeling van informatie over uitkomsten is het ‘kwaliteitsgesprek’. In teams van uitvoerend medewerkers en middenkader bespreekt men gegevens over uitkomsten bij cliënten volgens een vast stramien van vragen: Zijn de cijfers te herkenbaar? Kunnen we ze verklaren? Vinden we de resultaten goed genoeg? Zijn er verbeteracties nodig? Voor wie werkt het goed en voor wie werkt het minder goed (Konijn, 2010). Dit leidt tot discussies over de mate waarin het programma ‘getrouw’ is uitgevoerd en er komen verbeterpunten aan de orde. Bij een jeugdzorgorganisatie waar dit tussen 1999 en 2005 consequent werd uitgevoerd leidde deze aanpak tot een forse verbetering van de

uitkomsten. De effectgroottes die berekend werden op basis van scores op de Child Behaviour Checklist (CBCL) bij aanvang en afsluiting van intensieve orthopedagogische gezinsbegeleiding (IOG) namen toe van een klein tot een groot effect (Veerman, Roosma, & Ooms, 2008).

Feedback op basis van informatie over veiligheid

Eenzelfde type gesprek kan in teams gevoerd worden op basis van informatie over veiligheid en leefklimaat. Een voorbeeld van een dergelijke werkwijze is de zgn. logeerhuismonitor, die door Jeugdformaat is ontwikkeld voor de residentiële groepen. Kinderen, ouders en groepsleiding vullen met enige regelmaat een checklist in van vijf stellingen over de punten die door de organisatie als kernpunten van het verblijf in de leefgroepen wordt gezien (Reith, Prins, Goorden, & Stals, 2011):

- Ik voel me veilig in het logeerhuis.
- De sfeer in de groep met de andere bewoners is goed.
- In het logeerhuis zijn er leuke (speel)ruimtes en kan ik leuke dingen doen.
- De groepsleiders luisteren goed naar me.
- De groepsleiders leggen het goed aan me uit als ik iets niet goed doe en vertellen me hoe ik het wel kan doen.

De individuele scores van alle bewoners van een groep worden verzameld op een rapportageformulier, net als de scores van de ouder- en de teamchecklist. De groepsleiding bespreekt deze drie in het team en krijgen zo een overzicht van hoe het gaat met de kinderen en ouders en welke methodische kernpunten aandacht behoeven. Op dezelfde manier worden de gemiddelde scores van de verschillende groepen bij elkaar gevoegd, om daarmee groepen onderling te vergelijken en van elkaar te laten leren. Ook het recent ontwikkelde instrument om leefklimaat in de justitiële jeugdinrichtingen te meten (Van der Helm, 2011) wordt inmiddels in diverse inrichtingen op deze manier gebruikt.

Ondersteuning bij het werk in leefgroepen

De hierboven genoemde voorbeelden gaan bijna allemaal over ondersteuning bij de uitvoering van een interventie aan individuele cliënten of in de vorm van een groepstraining. Op de logeerhuismonitor na, gaat het niet om werk in leefgroepen. Ook bij het werk in leefgroepen staan echter (cognitief) gedragstherapeutische en motiverende technieken centraal, die geoefend en besproken kunnen worden in individuele of teamsessies die gericht zijn op de vaardigheden van de professional. Deze vormen van ‘clinical supervision’ zijn

(buiten de uit het buitenland afkomstige interventies) nog ongebruikelijk in de dagelijkse jeugdzorgpraktijk.

8.7 Andere organisatorische aspecten

Er is weinig onderzoek beschikbaar naar de invloed van organisatorische aspecten van inrichtingen en de relatie met het leefklimaat. Drie al wat oudere, Engelse, studies besteden hier aandacht aan. Zo hebben Berridge en Brodie (1998) zich gericht op het in kaart brengen van de kwaliteit van de geboden zorg in verschillende residentiële instellingen. Om zicht te krijgen op de kwaliteit van zorg hebben ze 13 criteria gebruikt, waaronder de kwaliteit van de verhoudingen tussen personeel en jeugdigen, de mate van betrokkenheid van personeel bij de jeugdigen en de tevredenheid van het personeel. Ze vinden dat er tussen de tehuizen grote verschillen bestaan in de kwaliteit van de zorg. Belangrijke factoren voor een goede kwaliteit van zorg zijn volgens hen:

- een duidelijke visie van het hoofd van de instelling;
- stabiliteit binnen de personeelsgroep;
- een hoge moraal onder het personeel;
- het opstellen en aanhouden van doelstellingen door afdelingshoofden;
- de toepassing van duidelijke werkmethoden.

Factoren die blijkens dit onderzoek *niet* van invloed zijn op de kwaliteit van zorg zijn de mate van problematiek bij de jeugdigen, enkele structurele factoren (bijvoorbeeld de professionele kwalificaties van staf en de staf-cliënt ratio) en de grootte van het tehuis.¹⁹

Ook Sinclair en Gibbs (1998) hebben zich gericht op de kwaliteit van zorg in kindertehuizen. Uit hun onderzoek blijkt dat een *positief sociaal klimaat* in deze settings (zoals bepaald op basis van de sfeer en verhoudingen tussen groepsopvoeders en jeugdigen en de moraal van de groepsopvoeders) samenhangt met:

- het werken in kleine units;
- een duidelijke rolverdeling onder het personeel;
- geen belasting van de rolverdeling van het personeel door reorganisatie;
- een adequate mate van autonomie van de groepsleiding;
- overeenstemming tussen hulpverlenend personeel over de uitvoering van de zorg.

¹⁹ Wat betreft de grootte van het tehuis merken Berridge en Brodie (1998) op dat alle tehuizen in de studie betrekkelijk klein zijn. Hierdoor zou een mogelijke invloed van de grootte onzichtbaar kunnen blijven.

Een *negatief sociaal klimaat* in een tehuis blijkt *niet* samen te hangen met eerder delinquent of probleemgedrag van de jeugdigen; de verhouding van het aantal groepsopvoeders en jeugdigen (staf-cliënt ratio); het aantal getrainde werknemers; het wel of niet getraind zijn van de leidinggevendenden van een tehuis. Dit laatste is in het licht van de in dit hoofdstuk besproken informatie onverwacht.

Een derde studie die we hier noemen is die van Brown, Bullock, Hobson en Little (1998). Zij hebben onderzoek gedaan naar de kwaliteit van negen Engelse tehuizen voor jeugdigen met behulp van dezelfde criteria die Sinclair en Gibbs (1998) gebruikten. Een ‘goed tehuis’ kan worden geïdentificeerd op basis van twaalf indicatoren. De indicatoren zijn ondergebracht in drie categorieën, namelijk:

- De mening van staf, jeugdigen en bezoekers over een tehuis, waaronder bijvoorbeeld het gevoel van de jeugdige dat er goed voor hem of haar gezorgd wordt.
- Het feitelijke gedrag van staf en jeugdigen dat wordt waargenomen in een tehuis, bijvoorbeeld een geringe mate van voortijdig vertrek van jeugdigen.
- De uitvoering in een tehuis van bepaalde (kwaliteit)richtlijnen, waaronder bijvoorbeeld de mate van inspraak van zowel jeugdigen als staf.

Uit bovengenoemde studies komt naar voren dat er ook op organisatieniveau verschillende aspecten van invloed kunnen zijn op de kwaliteit van residentiële jeugdzorg.

8.8 Samenvatting

Zorg en opvoeding vinden in de justitiële jeugdinrichtingen voor een groot deel plaats in leefgroepen van 8 tot 10 personen en kunnen onderscheiden worden in verschillen onderdelen : 1) *verzorging*; zoals het bieden van een slaapplek, voeding, medische en tandheelkundige zorg en veiligheid, 2) dagelijkse *opvoeding* en begeleiding bij onderwijs en vrijetijdsbesteding en 3) *specifiek opvoeden*; het op de problemen van elke individuele jongere en jongvolwassene afgestemd methodisch handelen, zoals het geven van consequente feedback en het voeren van individuele gesprekken gebaseerd op een individueel begeleidings- of behandelplan. Dit geheel wordt ook wel aangeduid als ‘orthopedagogische basiszorg’: zorgvuldig pedagogisch handelen, binnen een bepaalde cultuur van omgaan met elkaar, bepaalde leefregels en een bepaalde sfeer of te wel: een bepaald leefklimaat.

Er zijn aanwijzingen dat een ‘open’ leefklimaat een positieve invloed kan hebben op de ontwikkeling van de opgenomen jongeren en hun motivatie. Een open leefklimaat wordt gekarakteriseerd door een sfeer van vertrouwen tussen jongeren onderling en tussen

jongeren en medewerkers en een ondersteunende omgeving (aandacht en respect, ook bij negatief gedrag) die mogelijkheden biedt voor groei en ontwikkeling.

Zo'n klimaat komt niet vanzelf tot stand. De bejegening van jongeren door pedagogisch medewerkers is daarbij van belang. De problematiek van de populatie in de justitiële jeugdinrichtingen maakt dat groepsleiding eerder gericht is op het afzwakken van ongewenst gedrag dan op het stimuleren van gewenst gedrag. En het hanteren van een 'strakke' en beheersmatige aanpak. Uit onderzoek, onder meer onder jongeren zelf, blijken de volgende zaken voor een groepsleid(st)er van belang:

- is duidelijk: handelt transparant, geeft goede informatie, hanteert heldere taal, koppelt regelmatig terug, is eerlijk en evalueert regelmatig;
- toont betrokkenheid: toont interesse en inzet, is beschikbaar en bereikbaar;
- sluit aan bij de jongere: gaat uit van de mogelijkheden van de jongere;
- staat naast, in plaats van boven de jongere: zorgt voor gelijkwaardigheid, werkt samen, activeert de jongere en legt de regie bij de jongere;
- is betrouwbaar: komt afspraken na en waarborgt de privacy van de jongere;
- heeft respect voor de jongere: accepteert de jongere zoals hij is en neemt de jongere serieus
- zorgt voor een goed contact: is mens en zorgt voor een goede sfeer;
- geeft positieve feedback: geeft complimenten en op een positieve manier aanwijzingen.

Door het toepassen van (cognitief) gedragstherapeutische technieken kan groepsleiding deze houdings- en bejegeningaspecten tot stand brengen. Het gaat om technieken voor het proactief bevorderen van gewenst gedrag, het reageren op gedrag door bekrachtigen van gewenst gedrag, het reageren door gedrag door het ombuigen van ongewenst gedrag (gedragstherapeutische technieken) en het benoemen van vaststaande overtuigingen en helpende gedachten (cognitief gedragstherapeutische technieken).

Daarnaast zijn gesprekstechnieken voor het vergroten van motivatie van belang, zoals technieken uit motiverende gespreksvoering en oplossingsgericht werken. Deze technieken stimuleren cliënten om zélf het heft in handen te nemen en tot actie over te gaan. Dit sluit goed aan bij het ontwikkelingsstadium waar jongvolwassenen zich in bevinden. Autonomie, onafhankelijkheid en zelf besluiten nemen, zijn belangrijke kwesties in deze fase.

Het gaat hier om specialistische technieken, die niet 'even' te leren zijn in een (korte) training. Naast training is ondersteuning nodig bij het dagelijks handelen in de leefgroep

(*coaching on the job*). Bij de vormgeving van dergelijke ondersteuning kan geleerd worden van internationaal bekende en evidence based interventies voor jongeren met ernstige gedragsproblemen en delinquent gedrag. Bij deze interventies kunnen zes manieren van ‘support’ onderscheiden worden: *peer-coaching* (coaching van collega’s), *group-supervision* (coaching in een groep onder leiding van een ‘*supervisor*’), *individual supervision*, monitoren van de kwaliteit van de uitvoering (door een meetinstrument te hanteren of video-opnames te maken), feedback op basis van uitkomsten (bespreken van uitkomsten van cliënten) en feedback op basis van informatie over ervaren veiligheid/leefklimaat. Deze vormen van ‘clinical supervision’ waarin de kwaliteit van de uitvoering centraal staat, zijn in Nederland nog relatief onbekend. Duidelijk is wel dat ondersteuning van professionals op deze manier bijdraagt aan kwaliteitsverhoging en samenhangt met betere uitkomsten voor cliënten. In diverse inrichtingen is gestart met het bespreken van informatie over het leefklimaat in de teams met behulp van intervisietechnieken.

Deel III Beschikbaar zorgaanbod

9 Beschikbaar zorgaanbod

In dit hoofdstuk inventariseren we de interventies die in ons land beschikbaar zijn (ontwikkeld zijn) voor jongvolwassenen met kenmerken zoals beschreven in deel I van dit rapport. In de eerste drie paragrafen worden de beschikbare interventies beschreven. Dit overzicht is gebaseerd op informatie uit de Databank Effectieve Jeugdinterventies (DEI)²⁰ en het overzicht van erkende interventies van de Erkeningscommissie Gedragsinterventies Justitie (EGJ).²¹ Voor de verantwoording van de keuze van de interventies verwijzen we naar hoofdstuk 2.²² De databank bevat beschrijvingen van interventies die erkend zijn door de EGJ of door de Erkeningscommissie Interventies (EI). Zeven van de beschreven interventies maken deel uit van het ‘basispakket’ aan interventies dat in de justitiële jeugdinrichtingen beschikbaar is. Deze zijn vetgedrukt en de ervaring met de toepassing van deze interventies bij jongvolwassenen komt kort aan de orde (9.4). Voor de eerste drie paragrafen is gebruik gemaakt van een eerdere publicatie over dit onderwerp die voor dit onderzoek is aangevuld en geactualiseerd (Boendermaker, Deković en Asscher, 2012). Omdat keuzes over het in te zetten zorgaanbod gebaseerd zijn op onderzoek naar de risico’s en behoeften (needs) wordt in 9.5 ingegaan op de beschikbare instrumenten voor risicotaxatie. Het hoofdstuk wordt afgesloten met een samenvatting.

9.1 Interventies bij externaliserende problematiek

Er zijn elf cognitief gedragstherapeutische interventies beschikbaar die gericht zijn op het leren van en oefenen met probleemoplossende vaardigheden en agressieregulatie. Zes van deze interventies zijn ontwikkeld in het ‘jeugdveld’ en geschikt tot 21 of 23 jaar. De rest is ontwikkeld voor volwassenen, één interventie die erkend is voor volwassenen, is bedoeld voor de groep van 16 jaar en ouder (Grip op Agressie). Een overzicht is opgenomen in tabel 9.1.²³

²⁰ <http://www.nji.nl/nl/Databanken/Databank-Effectieve-Jeugdinterventies>

²¹ <http://www.erkenningscommissie.nl/beoordelingen/erkendegedragsinterventies/jeugdigen/>

²² Er zijn enkele interventies meegenomen waarvan een oorspronkelijk toegekende voorlopige erkenning, niet is verlengd vanwege het ontbreken van gegevens over de effectiviteit. Omdat deze interventies wel theoretisch goed onderbouwd zijn, nemen we deze toch mee. Deze interventies zijn opgenomen met een * (zie verder 2.3).

²³ Hoewel erkend voor de doelgroep 18+ is Schema Focus Therapie voor persoonlijkheidsstoornissen niet meegenomen. De reden hiervoor is dat er geen informatie te vinden is over de manier van toepassen op website erkenningscommissie of andere websites.

Tabel 9.1

Werkzame factoren bij beschikbare interventies voor jongvolwassenen met externaliserende problematiek

	<i>Naam</i>	<i>Dynamische factoren</i>	<i>leeftijd</i>	<i>Specifiek Werkzame factoren</i>		
				Cognitieve herstructurering	Woede-beheersing	Individuele component naast groep
1	Agression Replacement Training (ART)	Probleemoplossende vaardigheden en agressie-regulatie	12-23	ja	Ja	nee
2	ART-Wiltshire	Probleemoplossende vaardigheden en agressie-regulatie	18+	ja	ja	Individuele start en afronding
3	WSART	Probleemoplossende vaardigheden en agressie-regulatie	18+	ja	ja	nee
4	Agressie-regulatie op maat (en ambulante versie)	Probleemoplossende vaardigheden en agressie-regulatie	16-21/24	ja	ja	ja
5	SOVA op maat	Probleemoplossende vaardigheden en agressie-regulatie	15-21	ja	ja	ja
6	In control	Probleemoplossende vaardigheden en agressie-regulatie & fysieke component	17-21	ja	Ja	ja
7	In control LVB	Probleemoplossende vaardigheden en agressie-regulatie & fysieke component	17-21	Ja	ja	ja
8	Leren van delict	Probleemoplossende vaardigheden en agressie-regulatie	14-23	ja	ja	Individuele training
9	Out of the Circle	Probleemoplossende vaardigheden en agressie-regulatie	6-18	ja	ja	ja
10	Grip op agressie (LVB)	Probleemoplossende vaardigheden en agressie-regulatie	16+	ja	ja	Nee, wel zeer kleine groepen (N=4)
11	Cognitieve Vaardigheden (COVA)	Probleemoplossende vaardigheden en agressie-regulatie	18+	ja	ja	Individuele start en afronding
12	COVA plus (LVB)*	Probleemoplossende vaardigheden en agressie-regulatie	18+	ja	ja	Individuele start en afronding

ART, ART-Wiltshire en WSART

Deze drie interventies zijn Nederlandse versies van de in het buitenland ontwikkelde Agression Replacement Training (Goldstein, Glick, & Gibbs, 1998). ART-Wiltshire is een vertaling en aanpassing aan de Nederlandse situatie van de Aggression Replacement Training zoals deze wordt gebruikt in Engeland (Wiltshire regio). Evenzo is WSART een aanpassing van ART aan de situatie in Washington State (VS). Net als in de oorspronkelijke

versie bestaan deze interventies uit drie verschillende modules gericht op het leren van sociale- en probleemoplossende vaardigheden, woedebeheersing en moreel redeneren. De theoretische basis is gelijk en bestaat uit kennis over sociale informatieverwerking en agressie (Crick & Dodge, 1994), de morele ontwikkeling (bijvoorbeeld Kohlberg, 1984), zelfcontrole en woede (Novaco, 1997). De interventies bestaan uit zo'n 30 twee-uur durende groepssessies en ART-Wiltshire kent nog twee individuele sessies: aan het begin en aan het einde van de training.

AR op maat

Deze interventie is vergelijkbaar met de andere AR-versies. Er bestaat zowel een residentiële (18-21 jaar) als ambulante (18-24 jaar) variant (Hoogsteder, 2009). Het programma kent dezelfde theoretische basis als de eerder genoemde AR-programma's en werkt met verschillende modules die uit een tiental sessies bestaan. Deze zijn gericht op motivatie-ontwikkeling, delict-analyse, zelfbeheersing, terugvalpreventie en cognitieve restructuring. Naast de groepsbijeenkomsten (max. zeven deelnemers) is er een individueel programma dat qua duur en intensiteit afgestemd is op de hetgeen een individuele deelnemer nodig heeft.

SOVA op maat

Deze interventie lijkt sterk op AR op maat en is afkomstig van dezelfde ontwikkelaar. In SOVA op maat staat woedebeheersing echter minder centraal en ligt de nadruk op sociale- en probleemoplossende vaardigheden. Het programma bestaat uit groepsbijeenkomsten (max. zeven deelnemers) en een individueel programma dat qua duur en intensiteit afgestemd is op de individuele deelnemers en indien nodig twee jaar kan duren. Het programma bestaat uit vijf modules over sociale en probleemoplossende vaardigheden, het herkennen van emoties, impulscontrole, het bepalen van gevolgen van gedrag en werken met het gezin. Elke module bestaat uit een tiental sessies. De laatste module leert ouders over antisociaal gedrag en de oorzaken ervan, traint ouders in opvoedingsvaardigheden (vijf sessies) en helpt ouders en jongeren om hun problemen op een niet-agressieve manier op te lossen.

In control (LVB)

Deze interventie is ontwikkeld door Valenkamp, Rutten, & Reijntjens (2008) en ook deze interventie richt zich op het ontwikkelen van sociale- en probleemoplossende vaardigheden, agressie-regulatie en morele ontwikkeling. De interventie kent grotendeels dezelfde

theoretische basis als de hierboven beschreven interventies. Toegevoegd is de kennis over Novaco's Anger Management training (Novaco, 1977), zelf-instructie methoden (McGuigan, 1993), biofeedback (Raine, 1996) en cognitieve herstructurering (Black, Cullen, & Novaco, 1997).

Biofeedback, ontspanningstechnieken en fysieke oefeningen zijn een belangrijk onderdeel van de trainings-sessies. Daarom wordt er met aparte groepen gewerkt van onder en boven de 16 jaar. De interventie bestaat uit 19 groepsbijeenkomsten (max. 6 deelnemers), drie individuele sessies met de ouders en de persoonlijke coach, drie 'nazorg' sessies met de ouders en de reclasseringswerker en vijf parallelle groepssessies voor ouders waarin opvoedingsvaardigheden centraal staan. Er is een aparte versie voor deelnemers met een licht verstandelijke beperking. In deze versie wordt meer tijd genomen voor het leren van de diverse onderdelen en zijn voorbeelden en taalgebruik aangepast.

Leren van delict

Deze interventie is ontwikkeld door Jagers en Lodewijks (2008) en is specifiek bedoeld voor jonge geweldplegers. De interventie bestaat uit een gedetailleerde analyse van het gepleegde misdrijf, twaalf individuele sessies (aan zes daarvan neemt de persoonlijke coach deel en de laatste sessie is samen met de ouders) en booster sessies op momenten van overgang (zoals overgang naar een open setting of naar huis). De twaalf sessies zijn gericht op zelf-controle, cognitieve herstructurering, probleemoplossende vaardigheden en terugvalpreventie. De interventie kent dezelfde theoretische onderbouwing als de eerder besproken interventies.

Out of the Circle

Deze interventie vertoont veel overeenkomsten met Leren van Delict, maar is specifiek bedoeld voor (solo) plegers van een seksueel delict. De interventie heeft een totale duur van minimaal 23 weken. Er wordt geoefend met het herkennen van situaties, gevoelens, gedachten en gedrag dat het risico op een (seksueel) delict vergroot (inzicht). Daarnaast wordt er geoefend met alternatief gedrag, zelf-controle, cognitieve herstructurering, probleemoplossende vaardigheden en terugvalpreventie. De interventie kent (grotendeels) dezelfde theoretische onderbouwing als de eerder besproken interventies.

Grip op agressie

Deze interventie lijkt voor wat betreft de inhoud en theoretische onderbouwing op de voorgaande interventie, maar vanwege de doelgroep van personen met een licht

verstandelijke beperking duurt de interventie veel langer, in totaal bijna 2 jaar (Niehoff, 2013). Grip op agressie is dan ook ontwikkeld voor toepassing in een kliniek.²⁴ Naast deelname aan sessies van deze interventie, volgen deelnemers ook een sociale vaardigheidstraining en in de leefgroepen vindt generalisatie plaats van hetgeen in de interventie geleerd wordt. Grip op agressie bestaat uit zeven met elkaar samenhangende modules. In de eerste drie staan herkennen van gevoelens en gedachten centraal. Daarna komt het omgaan met boosheid en agressie aan de orde. Module 5 bevat analyse van het gepleegde delict of het agressieve gedrag en module 6 gaat dieper in op regulatie van boosheid en agressie. Daarna wordt ingegaan op terugvalpreventie (module 7). Alle modules nemen een maand of vier in beslag, met 15 bijeenkomsten van anderhalf uur en huiswerkopdrachten. Aan de hand van het huiswerk wordt (individueel) geoefend in de leefgroep.

COVA

Cognitieve Thinking Skills Training (en de 'Plus' versie voor personen met een licht verstandelijke beperking) (Valenkamp, Vogelvang, & Krooi, 2006) is een Nederlandse toepassing van Enhanced Thinking Skills, een erkende interventie in Engeland en Wales, die oorspronkelijk werd ontwikkeld als Reasoning & Rehabilitation (Ross, Fabiano, & Ewles, 1988). Een recente meta-analyse van Tong en Farrington (2006) rapporteert een daling van de recidive van 14% onder de deelnemers van R & R-programma's. Net als de eerder beschreven interventies richt de training zich op het versterken van zelfregulering, probleemoplossende vaardigheden, denkvaardigheden en veranderingen in maatschappelijk perspectief als de belangrijkste dynamische risicofactoren in delinquentie. De COVA kent ook dezelfde theoretische onderbouwing. In de plus versie voor mensen met een licht verstandelijke beperking is veel aandacht voor de generalisatie van de nieuw verworven vaardigheden in andere situaties.

²⁴ De interventie is ontwikkeld door Trajectum, dat deel uitmaakt van een samenwerkingsverband van de vier behandelklinieken voor Sterk Gedragsgestoorde Licht Verstandelijk Gehandicapte mensen (SGLVG) in Nederland. Naar licht verstandelijk gehandicapte mensen wordt momenteel meestal verwezen als mensen met een lichte verstandelijke beperking (Niehoff, 2013).

Zelf-instructie-technieken, gebaseerd op het werk van Lindsay (1999), zijn een van de instrumenten die gebruikt worden voor deze groep. De training bestaat uit twee groepssessies van 2,5 uur per week, 22 sessies in totaal. De 'plus' variant bestaat in totaal uit 36 sessies en elke training duurt 1,5 uur. Beide uitvoeringen, bevatten twee individuele sessies, namelijk aan het begin en aan het einde van de training.²⁵

Tot slot

De twaalf besproken interventies kennen dezelfde werkzame factoren: zij besteden aandacht aan cognitieve herstructurering (veranderen van vaststaande denkpatronen) en woedebeheersing door te werken aan probleemoplossende vaardigheden, zelfcontrole en agressieregulatie. Bijna alle interventies kennen een groeps- en individuele component, al is dit niet bij elke interventies even uitgebreid. De versies voor personen met een licht verstandelijke beperking en de 'op maat' varianten komen tegemoet aan de behoefte van extra training en aandacht voor generalisatie in deze groep. Alle beschikbare interventies zijn gebaseerd op dezelfde theoretische inzichten en hanteren hetzelfde type oefeningen. De versies voor volwassenen en de LVB-doelgroep verschillen van de interventies voor jongeren en de niet-LVB doelgroep in de gehanteerde voorbeelden en het taalgebruik.

9.2 Interventies bij problematisch middelengebruik

Er zijn zes interventies gevonden die ingezet kunnen worden bij problematisch gebruik van middelen. Twee zijn ontwikkeld voor jongeren tot en met 18 jaar, één voor jongeren en jongvolwassenen tot 23 jaar en drie zijn ontwikkeld voor volwassenen (tabel 9.2).

²⁵ Van de COVA+ is de erkenning in 2013 niet verlengd (EGJ). Het wel en niet verlengen van erkenningen of omzetten van voorlopige erkenningen in erkenning is afhankelijk van gegevens over effectiviteitonderzoek. Wegens implementatie problemen is dergelijke informatie voor verschillende interventies niet (bijtijds) beschikbaar. De interventie was aanvankelijk wel voorlopig erkend is en daarmee theoretisch goed onderbouwd. Daarmee verschilt de interventie niet van de interventies die door de EI zijn beoordeeld en is daarom wel in dit hoofdstuk opgenomen als interventie die beschikbaar is.

Tabel 9.2

Werkzame factoren bij beschikbare interventies voor jongvolwassenen met problematisch middelengebruik

<i>Naam</i>	<i>Dynamische factoren</i>	<i>leeftijd</i>	<i>CGT</i>	<i>Motiverende gespreksvoering</i>	<i>Omgeving</i>
1 Brains-4-use	Gebruik van alcohol en drugs en terugvalpreventie	12-23	ja	ja	Ja, instellingsbrede aanpak naast de training
2 Alcohol en geweld	Gebruik van alcohol en terugvalpreventie	18+	ja	ja	n.v.t.
3 Stay-a-Way	Gebruik van alcohol en drugs en terugvalpreventie	12-19	ja	ja	Ja, bijeenkomsten met ouders
4 Stay-a-Way plus	Gebruik van alcohol en drugs en terugvalpreventie	12-19	ja	ja	Ja, bijeenkomsten met ouders
5 Leefstijltraining	Gebruik van alcohol en drugs en terugvalpreventie	18+	ja	Ja	Ja, in overleg met deelnemers
6 Korte leefstijltraining	Gebruik van alcohol en drugs en terugvalpreventie	18+	ja	ja	Ja, in overleg met deelnemer

Brains-4-use

Deze interventie is gebaseerd op de preventieve interventie 'Weet wat je doet', ontwikkeld binnen de verslavingszorg (Rentray, 2008). Brains-4-use is een individuele interventie die ingebed is in een inrichtingsbreed ontmoedigingsbeleid rond het gebruik van middelen, voorlichting aan jongeren en hun ouders over de risico's van de drug- en alcoholgebruik en urinecontroles. De interventie Brains-4-use zelf is specifiek bedoeld voor jongeren en jongvolwassenen die een drugsgerelateerd delict hebben gepleegd of een strafbaar feit hebben gepleegd onder invloed van alcohol of drugs (Rentray, 2008). De interventie is gebaseerd op het model van motivatieontwikkeling van Prochaska, DiClemente en Norcross (1992) en bestaat uit twaalf individuele sessies op het gebruik van alcohol en drugs, waarin zelfbeheersing, zelfmanagement, cognitieve herstructurering en terugvalpreventie centraal staan. Bij terugval kunnen sessies herhaald worden, zolang als nodig is.

Alcohol en geweld

De training Alcohol en geweld is ontwikkeld door de reclassering en bedoeld voor volwassenen. Net als bij Brains-4-use is de interventies gebaseerd op de kennis uit de cognitieve gedragstherapie (zie 9.1) en specifieke kennis over het ontwikkelen van motivatie. De training kent ook min of meer dezelfde onderdelen: ontwikkelen motivatie, analyse van uitlokkende en instanthoudende factoren, zelfcontrole, cognitieve herstructurering

(anders denken) en terugvalpreventie. De training bestaat uit 14 groepsbijeenkomsten en vier individuele sessies.²⁶

Stay-Away

Dit is een individuele interventie voor jonge delinquenten (12-19 jaar) die problemen hebben met alcohol-en drugsgebruik. Ook deze training richt zich op de regulering van de alcohol-en drugsgebruik door het aanpakken van persoonlijke kenmerken die een rol spelen in de gevoeligheid voor verslaving en het plegen van delicten, zoals sensatie zoeken en een lage zelfcontrole. De theoretische achtergrond is het biopsychosociale model (Rutter, 2002; Van de Wetering, & Czyzewski, 2005) dat inzichten vanuit verschillende disciplines combineert. Volgens dit model wordt het probleemgedrag (criminaliteit, alcohol-en drugsgebruik) het best begrepen in termen van een combinatie van biologische (genetische kwetsbaarheid), psychologische (personen gedachten, emoties, gedragingen en leerervaringen) en sociaal-culturele factoren. Jongeren volgen een 21 weken durend programma met sessies over het verbeteren van de motivatie en zelfregulering. Ouders wonen groepssessies over alcohol en drugsgebruik bij jongeren. In die sessies trainen ze hun vaardigheden om met deze specifieke vorm van probleemgedrag om te gaan. De drie modules kunnen, indien noodzakelijk, afzonderlijk worden toegepast en er kan worden verlengd met een nazorg-module.

Leefstijltraining

De leefstijltraining en de Korte leefstijltraining zijn ontwikkeld voor volwassen gedetineerden die de COVA hebben afgerond en ernstige problemen hebben in het gebruik van alcohol en/of drugs (Buntjer, Schiemakers, Smeerdijk, & Nieuwenhuys, 2009). Verslaafde delinquenten met chronisch alcohol-en drugsgebruik volgen de uitgebreide versie, de korte versie is bedoeld voor de minder problematische groep die alcohol en drugs gebruiken op een riskante manier. Tijdens de training komen vaststaande gedachten rond het gebruik aan de orde (cognitieve herstructering). Net als bij de andere interventies vormen het terugvalpreventie model van Marlatt en Gordon (1985) en motiverende gespreksvoering (Miller & Rollnick, 2005) de basis van de training. De uitgebreide versie van de training bestaat uit 16 wekelijkse groepssessies van 2,5 uur, waar de pro's en contra's van alcohol-en drugsgebruik worden besproken evenals de ogenschijnlijk irrelevante beslissingen die leiden

²⁶ Zie: http://www.svg.nl/wat_doen_wij/gedragsinterventies/alcohol_en_geweld.html

tot het gebruik van alcohol en drugs. Zelfbeheersing en adequate probleemoplossende vaardigheden worden geoefend. De korte versie bestaat uit tien sessies. Beide versies zijn voorzien van boostersessies en huiswerkopdrachten die samen met één van de andere groepsleden (buddy) gemaakt worden. De training kent een individuele start- en eindsessie van het programma.

Tot slot

Net als bij de interventies in 9.1 zijn er veel overeenkomsten tussen de interventies gericht op problematisch middelengebruik. In alle gevallen wordt cognitieve gedragstherapie gecombineerd met motiverende gespreksvoering en aandacht voor ouders of het bredere systeem van een deelnemer. Niet van alle interventies kon evenveel informatie gevonden worden, van Alcohol en geweld is een systeemcomponent ons op dit moment niet bekend. In hoofdstuk 7 kwam aan de orde dat contingency management goed lijkt te werken bij drugsproblematiek. Op basis van de interventiebeschrijvingen lijkt dit (nog) geen onderdeel te zijn van de interventies. De justitiële jeugdinrichtingen hanteren binnen de basismethodiek Youturn (zie hoofdstuk 10) een gedragstherapeutisch systeem. In hoeverre de inrichtingen het element van contingency management hierin koppelen aan de interveniëren bij middelengebruik is op dit moment onbekend.

In hoofdstuk 7 kwamen ook intensieve multisysteem interventies aan de orde, die effectief blijken in de aanpak van ernstige gedragsproblemen en delinquent gedrag én in vermindering van problematisch drugsgebruik. Het gaat om Functionele Familie Therapie (FFT), Multidimensional Family Treatment (MDFT) en Multisysteem Therapie (MST). Deze interventies zijn erkend door de EGI, maar hier niet meegenomen omdat zij vooralsnog ontwikkeld en onderzocht zijn voor jongeren tot 18 jaar.

9.3 Interventies die voorbereiden op zelfstandigheid

Er zijn tien interventies gevonden die voorbereiden op zelfstandigheid. Op één na zijn deze allemaal bestemd voor de groep tot 23 jaar (of bij één interventie, tot 27 jaar) (tabel 9.3).

Tabel 9.3

Werkzame factoren bij beschikbare interventies om jongvolwassenen voor te bereiden op zelfstandigheid

Naam	Dynamische risicofactoren	leeftijd	Werkzame elementen		
			individueel	Start voor vertrek	Afgestemd individuele needs
Vertrek training	Vaardigheden zelfstandig leven: school of werk vinden en houden, opbouwen sociaal netwerk en vinden en houden van vrijetijdsbesteding	13+	Ja	Ja	Tienweeks programma met individuele trainingssessies en een individuele coaching voor en na vertrek.
Nieuwe Perspectieven bij terugkeer LVB	Zelfstandig wonen of thuis wonen, school of werk vinden en houden, opbouwen sociaal netwerk en vinden en houden van vrijetijdsbesteding	16-23	Ja	Ja	Individuele trainingssessies en individuele begeleiding tot een jaar na vertrek
Titan	Voorbereiding zelfstandigheid vooral gericht op vinden en behouden werk, school, dagbesteding	16-27	Ja	Ja	Individueel en waar nodig (groeps)trainingen, duur 1 jaar en half jaar nazorg
Titan plus (LVB)	Voorbereiding zelfstandigheid vooral gericht op vinden en behouden van werk, school, dagbesteding	16-27	Ja	Ja	Individueel en waar nodig (groeps)trainingen, totale duur 1,5 jaar en jaar nazorg
Buitenprogramma Workwise	Voorbereiding zelfstandigheid vooral gericht op vinden en behouden van school en werk	15-23	Ja	Ja	Individuele trainingssessies en individuele begeleiding tot 9 maanden na vertrek
Aan de slag	Voorbereiding zelfstandigheid vooral gericht op vinden en behouden van school en werk	15-23	Ja	nvt	Individuele trainingssessies en individuele begeleiding duur: 9 maanden
Solide basis voor de toekomst	Voorbereiding zelfstandigheid vooral gericht op vinden en behouden van school en werk/dagbesteding	14-19 alleen meisjes	Nee	nvt	Groepstraining (3 modules van 12 bijeenkomsten)
Arbeidsvaardigheden*	Vaardigheden om werk te vinden en te houden	18+	Nee	nvt	Groepstraining (13 sessies)
Betere start	Opvoedingsvaardigheden	18+	Groep plus individuele coaching, start tijdens verlof		Training in opvoedingsvaardigheden voor gedetineerde moeders van jonge kinderen (2-10 jaar).

Vertrektraining

Het gaat hier om een intensieve individuele training voor jongeren vanaf 13 jaar die het risico lopen om dakloos te raken, omdat ze een beperkt sociaal netwerk hebben en/of niet naar huis terug kunnen na hun verblijf in een instelling. De vertrektraining bestaat uit een tien weken durend trainingsprogramma in combinatie met de ondersteuning bij het vinden van een verblijfplaats, het vinden van school of werk, het regelen van een inkomen en vrijetijds besteding en het activeren van een informeel sociaal netwerk. Het programma is gebaseerd op het sociaal competentiemodel, de leertheorie en de sociale netwerkanalyse (Slot & Spanjaard, 2009). Trainers geven individuele begeleiding en opleiding, met behulp van technieken uit de sociale en cognitieve vaardigheidstraining. Zij richten zich op het leren plannen, ‘denken alvorens te doen’, het vinden van een pro-sociale netwerk en het tot stand brengen van positieve communicatie met familieleden.

Nieuwe Perspectieven bij terugkeer

Deze interventie kent drie versies voor verschillende groepen. Nieuwe Perspectieven biedt individuele coaching en ondersteuning aan jongeren in de leeftijd van 12 tot 23, die het risico lopen een criminele levensstijl te ontwikkelen. Nieuwe Perspectieven bij terugkeer is een aanpassing van dit programma voor jongeren en jongvolwassenen die een justitiële jeugdinrichting of instelling voor gesloten jeugdzorg verlaten. Een derde variant is specifiek bedoeld voor personen met een licht verstandelijke beperking. Alleen deze laatste variant is nog erkend. Het is een aanpassing van het programma aan de leerstijl van de jonge delinquenten met een licht verstandelijke beperking (Vogelvang, 2008). Het programma heeft een brede theoretische basis die overeenkomt met die van de hierboven besproken interventies. Men biedt individuele ondersteuning, met behulp van motiverende gespreksvoering en een cognitief gedragsmatige aanpak, gericht op situationele en individuele factoren die in elk individueel geval het gedrag bepalen. Naast sociale en probleemoplossende vaardigheden, zijn het krijgen en behouden van een baan, een school of een verblijfplaats en het regelen van de informele sociale steun belangrijke onderdelen van de interventie. Het programma start in de instelling en duurt tot negen maanden na vertrek. Voor de jongeren met een licht verstandelijke beperking is er extra tijd beschikbaar, kan de begeleiding na vertrek een jaar doorgaan en is er speciale aandacht voor het realiseren van ondersteuning op lange termijn, door personen in de omgeving.

Titan (plus)

Het gaat hier om ambulante begeleiding, voor jongeren en jongvolwassenen zonder werk, opleiding of andere zinvolle dagbesteding, bij wie een gestructureerd leef- en dagritme ontbreekt. De aanpak bestaat uit een vijftal fasen, beginnend met een intakefase waarbij de kennismaking tussen jongere en begeleider/mentor centraal staat. De motivatietraining is een vast onderdeel van deze fase. Alvorens naar de tweede fase wordt gegaan, is er ook een trajectplan opgesteld. Fase twee richt zich op het stabiliseren van de leefsituatie van de jongeren en het borgen van ondersteuning op alle leefgebieden. De derde fase richt zich op het verkleinen van de vaardigheidstekorten rond het vinden en behouden van dagbesteding en het uitzoeken wat bij de deelnemers past. In de vierde fase staat het toeleiden naar dagbesteding centraal. De vijfde fase is de nazorgfase waarbij de mentor de vinger aan de pols houdt. De interventie is gebaseerd op het sociaal competentie model (vaardigheden) en er wordt oplossingsgericht gewerkt. Titan plus verschilt alleen van Titan in de totale duur van de begeleiding: bij Titan is dat inclusief nazorg 1,5 jaar, bij Titan plus kan in 2,5 jaar begeleiding plaatsvinden (Meindertsma, 2014).

Buitenprogramma Workwise

Beide programma's bieden jongeren en jongvolwassenen individuele coaching bij het verkrijgen en behouden van een baan (Workwise, 2010). Workwise start in de instelling en duurt tot negen maanden na vertrek. Het hebben van een baan of het volgen van een opleiding als voorbereiding daarop wordt gezien als een belangrijke band met de samenleving en dus een beschermende factor in de preventie van recidive (Sampson & Laub, 1993). Individuele coaches bieden ondersteuning in het dagelijks leven en bij het verkrijgen en volhouden van school of werk. Ze hanteren een cognitief gedragsmatige aanpak en gebruiken motivational interviewing om deelnemers te motiveren om hun nieuwe verantwoordelijkheden vol te houden. Indien nodig oefenen zij in individuele sessies de vaardigheden die nodig zijn, zoals probleemoplossende vaardigheden, agressie regulatie, zelfvertrouwen, verantwoordelijk gedrag en positieve communicatie met ouders of andere familieleden. Over het algemeen is de aanpak zeer praktisch. De coach oefent een sollicitatiegesprek met een jongere, begeleidt hem of haar naar gesprekken en biedt hulp daar waar nodig. De begeleiding is intensief bij de start van het programma, maar wordt geleidelijk minder intensief. Follow-up bezoeken zijn gepland op drie, zes en negen maanden na het beëindigen van het programma. De ambulante variant van dit programma is Aan de slag! (Lubbers, 2014).

Solide basis voor de toekomst

Deze interventie bereidt voor op Work Wise en kent dezelfde theoretische basis (Work Wise, 2010). De interventie begint met een individuele intake en bestaat verder uit een elf weken durend programma met twee groepssessies per week en een individuele afsluiting. Het programma start in de instelling en bestaat uit twee modules: werken aan zelfkennis en het vergroten van sociale en probleemoplossende vaardigheden. De onderwerpen werk en school staan hierbij centraal.

Arbeidsvaardigheden

Deze interventie is een optionele uitbreiding van de eerder besproken COVA (Millenaar, 2008)²⁷ en kent dezelfde theoretische basis. Arbeidsvaardigheden bestaat uit drie modules. De eerste is gericht op motivatie om te werken, zelfkennis en werk gerelateerde opvattingen en mogelijkheden. De tweede module gaat over praktische vaardigheden: sollicitatiegesprekken, leren om het perspectief van de collega's en de werkgevers in te nemen, verantwoordelijk gedrag, zelfbeheersing en communicatieve vaardigheden. In de laatste module staat het zelf actief zoeken van een baan centraal. De eerste twee modules hebben negen sessies van twee elk uur. De laatste module bestaat uit vier sessies van twee uur. Sessies zijn een keer per week en tussen de sessies moeten oefeningen worden gedaan om de vaardigheden toe te kunnen passen in het dagelijks leven.

Betere Start

Dit is een heel ander type interventie: een doorontwikkeling van Pittige Jaren (Incredible Years) een erkende en evidence based training in opvoedingsvaardigheden voor ouders van jonge kinderen (2-10 jaar) (Webster-Stratton, 2006). Het gaat om een groepstraining, in dit geval voor gedetineerde moeders die aan de training deelnemen in de laatste fase van detentie, tijdens verlof. Het voert te ver hier de hele theoretische onderbouwing van oudertrainingen op te nemen, daarvoor verwijzen we naar de richtlijn ernstige gedragsproblemen (De Lange et. al, 2014). Hier is van belang dat een training voor gedetineerde ouders (moeders in dit geval) beschikbaar is. De eerste resultaten van Betere Start zijn veelbelovend: de moeilijk bereikbare doelgroep heeft deelgenomen en er zijn bewezen directe effecten op de belangrijke risicofactoren opvoeding en gedrag. Het is daarom een haalbare en effectieve methode gebleken om opvoeding door gedetineerde

²⁷ Net als de COVA+ (zie 9.1) is de eerdere voorlopige erkenning door de EGJ niet verlengd, vanwege gebrek aan empirische evidentie. En net als de COVA+ nemen we de interventie hier toch op vanwege het feit dat deze theoretisch goed is onderbouwd.

moeders te versterken en gedragsproblemen van hun kinderen van tussen de 2 en 10 jaar te voorkomen. Betere Start heeft substantiële effecten op gedragsproblemen van kinderen, opvoeding door moeders en belangrijke risicofactoren voor later crimineel gedrag.²⁸

Tools voor zelfstandigheidstraining

Ter ondersteuning van deze bejegening en voorbereiding op zelfstandigheid zijn in de praktijk diverse tools ontwikkeld (Meindertsmā, 2014). Zo helpt 'krachtplan 18+', dat ontwikkeld is door het expertise centrum van de Willem Schrikker Groep, om jongeren en jongevolwassenen met een licht verstandelijke beperking zĳlf aan het werk te laten gaan ter voorbereiding op hun toekomst (Koet, 2014). Daarin zetten zij vier stappen: inventariseren toekomstwensen, contact met het sociaal netwerk opbouwen/versterken, ondersteuningsbehoefte in kaart brengen en een toekomstplan vaststellen met de tot stand gebrachte 'ondersteuningscoalitie'. Met name bij de licht verstandelijk beperkte doelgroep is dit van groot belang om begeleiding op de lange termijn te kunnen garanderen.

Een andere tool is ontwikkeld in een instelling voor jongeren met een licht verstandelijke beperking (Meindertsmā, 2014). Hier wordt gewerkt met een digitale omgeving die 'book of future' wordt genoemd en waarin informatie wordt gegeven en aan opdrachten gewerkt die op verschillende aspecten van zelfstandigheid gericht zijn. Zo is er bijvoorbeeld de opdracht dat een jongere iets moet koken. In het 'book of future' staan opdrachten over: jouw toekomst, jĳzelf, je gezin en familie, sociale contacten, intimiteit en seksualiteit, uiterlijk en gezondheid, vrije tijd en ontspanning, woon- en leefsituatie, school en werk. Aan de hand van opdrachten wordt gewerkt aan individuele doelen en wordt er stap voor stap voorbereid op meer vrijheden buiten de instelling.

Tot slot

Er zijn drie typen interventies beschikbaar die voorbereiden op zelfstandigheid.

Zes interventies bieden individuele begeleiding, met gebruikmaking van een cognitief gedragstherapeutische aanpak in combinatie met motiverende gespreksvoering, gericht op

²⁸ Deze resultaten zijn verkregen met de sterkst mogelijke onderzoeksopzet voor effectiviteit van een interventie volgens de nationale en internationale criteria: effect op de primaire (deels blind beoordeelde) uitkomstmaten in een gerandomiseerde trial in de praktijk. Door de deelnemers aan dit project te blijven volgen zal blijken of de door Betere Start bereikte verbeteringen in gedrag en opvoeding beklijven, zodat in de toekomst substantieel minder crimineel gedrag door de kinderen zal worden vertoond. Zie: <http://www.nji.nl/nl/Betere-Start-Effectiviteit-van-opvoedingsondersteuning-voor-gedetineerde-moeders,-ter-voorkoming-van-criminaliteit-door-hun-kinderen>.

wonen, werken (of scholing) en vrijetijdsbesteding. Bij de versies voor jongvolwassenen met een licht verstandelijke beperking kan de begeleiding na vertrek langer doorgaan.

Dan zijn er drie trainingen, twee daarvan zijn groepstrainingen, van 13 en respectievelijk 36 sessies. Eén interventie combineert een tienweekse individuele training met individuele begeleiding daarna. Tot slot is er één groepstraining in opvoedingsvaardigheden gevonden voor gedetineerde moeders.

De interventies, op de opvoedingstraining na, zetten allen in op meerdere levensgebieden en hebben de mogelijkheid intensieve ondersteuning te bieden, door een vaste begeleider, afgestemd op de individuele persoon (zie hoofdstuk 7). In hoeverre er daarbij aandacht is voor relaties en seksualiteit, ouderschap en financiën wordt niet duidelijk uit de beschikbare informatie. De cursus voor gedetineerde moeders maakt duidelijk dat er in elk geval op het terrein van opvoeding, al een interventie beschikbaar is die is aangepast op de (gedetineerde) doelgroep. In de praktijk ontwikkelde *tools*, zoals Krachtplan 18+ en ‘book of future’ kunnen helpen om jongeren en jongvolwassenen met een licht verstandelijke beperking gericht voor te bereiden op zelfstandigheid.

9.4 Interventiepakket in de justitiële jeugdinrichtingen

Zoals gezegd hebben de justitiële jeugdinrichtingen elk een basispakket van zeven gedragsinterventies in huis (vijf interventies gericht op vermindering van externaliserende problemen (AR op maat, SOVA op maat, In Control!, Leren van Delict en Out of Circle), één interventie gericht op problematisch middelengebruik (Brains4use) en één interventie voor begeleiding na vertrek (Buitenprogramma Workwise)). De inrichtingen hebben daarmee interventies in huis op elk van de drie beschreven terreinen.

Voor wat betreft de *externaliserende problematiek* hebben de inrichtingen daarmee de mogelijkheid om in te spelen op wat individuele bewoners nodig hebben. Als er een individuele training nodig is, dan kan dat met AR op maat en SOVA op maat. Als er een minder verbale component nodig is, kan In Control ingezet worden (met onderdelen uit de psychomotore therapie) en als er aandacht nodig is voor het bespreken en trainen van deze vaardigheden met specifieke aandacht voor het gepleegde delict kan dat met Leren van Delict en Out of Circle (seksuele delicten).

Voor wat betreft de aanpak van problematisch middelengebruik en voorbereiding op zelfstandigheid zijn minder interventies beschikbaar. Het is de vraag of het aanbod op dit punt voldoet aan de behoeften van de jongvolwassen doelgroep.

In de inrichtingen zelf werd de behoefte gevoeld het interventiepakket uit te breiden met interventies die voorbereiden op een zelfstandig leven na vertrek. Daarom is gestart met het ontwikkelen en uitproberen van trainingsmodules onder de naam Get Smart. Hierin zijn een module ‘werknemersvaardigheden’, een module ‘vrije tijd: wat nu’ en ‘C(r)ash’, een module over omgaan met geld opgenomen. Het verdient aanbeveling om deze modules te vergelijken met de reeds bestaande en beschikbare interventies. Waarschijnlijk is er grote overlap tussen interventies en is het de vraag of nieuwe interventies ontwikkeld dienen te worden.

Bruikbaarheid van het basispakket

Binnen Juvaïd is ervaring opgedaan met de toepassing van de trainingen uit het basispakket bij jongvolwassenen (al dan niet met een licht verstandelijke beperking). Een delegatie van gedragswetenschappers, groepsleiding en trainers heeft in twee groepsgesprekken de bruikbaarheid voor jongvolwassenen beoordeeld. Zij vinden de trainingen hanteerbaar voor deze groep, maar vinden wel aanpassing van voorbeelden en taalgebruik noodzakelijk, zodat deze niet kinderachtig gevonden worden door de deelnemers.

9.5 Instrumenten voor taxatie van risico en behoeften bij 18- tot 23-jarigen

Om succesvol te interveniëren bij gedragsproblemen en internaliserende problemen dienen interventies gericht te zijn op het verminderen van de invloed van risicofactoren en het vergroten van de invloed van protectieve (beschermende of positieve) factoren. Op die manier kan het risico op voortbestaan van de problemen worden verminderd (Mulvey & Iselin, 2008). Deze factoren kunnen in kaart gebracht worden aan de hand van instrumenten voor risicotaxatie. Voor de leeftijdsgroep tot 18 jaar is hiervoor in de justitiële jeugdinrichtingen de SAVRY beschikbaar, een instrument voor de Structured Assessment of Violence Risk in Youth (Lodewijks & Van Domburgh, 2012). Hoewel er de afgelopen jaren steeds meer aandacht is voor risico-taxatie, is onduidelijk welk instrument gebruikt kan worden bij jongvolwassenen. In deze paragraaf wordt aan de hand van de resultaten van een kleinschalig verkennend onderzoek ingegaan op de vraag welke instrumenten beschikbaar zijn en welke daarvan aan te raden zijn voor gebruik bij jongvolwassenen (Hindriks, 2014).

Beschikbare instrumenten

Vrij recent is er een overzichtsstudie verschenen naar de kwaliteit van instrumenten die het meest in Nederland worden gebruikt voor risicotaxatie bij volwassenen die delinquent gedrag vertonen (Blok, De Beurs, De Ranitz, & Rinne, 2010). Net als bij instrumenten voor

jeugdigen wordt bij instrumenten voor volwassenen steeds meer het belang ingezien en de nadruk gelegd op de dynamische risicofactoren, aangezien die kunnen dienen als aanknopingspunt voor behandeling. De volgende instrumenten worden vaak gebruikt voor risicotaxatie bij volwassenen:

- Historical, Clinical and Risk management instrument (HCR-20; Nederlandse vertaling);
- Historische, Klinische en Toekomstige risicoindicatoren-30 (HKT-30);
- Sexual Violence Risk-20 (SVR-20; Nederlandse vertaling);
- Forensisch-Psychiatrische Profielen (FP-40);
- Psychopathie Checklist-Revised (PCL-R; Nederlandse vertaling).

De HCR-20, HKT-30 en FP-40 zijn bedoeld om de algemene recidive te bepalen. De SVR-20 is, net als de J-SOAP-D voor jeugdigen, gericht op recidive bij seksuele delicten. De PCL-R is net als de PCL-JV voor jeugdigen een diagnostisch instrument om de mate van psychopathie te meten.

Veel instrumenten blijken een significant hogere predictieve validiteit te hebben dan kans-niveau, maar blijken onvoldoende voorspellende waarde te hebben om doorslaggevend te zijn bij ingrijpende beslissingen (bv. toekennen verlof; beëindigen van intramurale zorg). Blok et al. (2010) concluderen daarom, net zoals Lodewijks en Van Domburgh (2012), dat het van belang is om zoveel mogelijk gegevens over een individu uit verschillende bronnen, zoals een risicotaxatie-instrument en een ongestructureerd klinisch oordeel, met elkaar te combineren voor het voorspellen van toekomstig delinquent gedrag.

Protectieve factoren

Internationaal is er steeds meer aandacht voor positieve/beschermende factoren in de behandeling. De risicotaxatie instrumenten besteden echter weinig aandacht aan deze factoren. De wens van veel behandelaars was dan ook om meer richtlijnen te hebben voor positieve factoren in de risicotaxatie en risicomangement. De SAPROF is een instrument die richtlijnen geeft voor het beoordelen van beschermende factoren voor gewelddadig gedrag. De afkorting SAPROF staat voor Structured Assessment of Protective Factors for violence risk.

De SAPROF is bedoeld als een instrument dat *in aanvulling op* de bestaande instrumenten voor risicotaxatie gebruikt wordt. Het instrument is ontwikkeld voor gebruik in de (klinische/ambulante) forensische en algemene psychiatrie, alsmede in detentie of in geval van reclasseringstoezicht. De SAPROF is bedoeld voor volwassen geweldsdelinquenten en

zedendelinquenten, zowel mannen als vrouwen. Met dit instrument kan de vooruitgang worden gemeten en is het daarmee ook geschikt voor het gestructureerd evalueren van de behandeling in het kader van de ROM. Door gebruik van de SAPROF kunnen de beschermende factoren voor geweld op een gestructureerde manier ingeschat worden. Door gezamenlijk gebruik van beschermende- en risicofactoren bij de risicotaxatie kan er zorg gedragen worden voor meer accurate en evenwichtige inschatting van risico op toekomstig gewelddadig gedrag. Aan de hand van de dynamische beschermende factoren in de SAPROF kunnen richtlijnen geboden worden voor effectieve en haalbare behandelinterventies (De Vogel et. al., 2012 in: Hindriks, 2014, pp. 28).

Bruikbaarheid voor jongvolwassenen

Om enigszins zicht te krijgen op de bruikbaarheid van de verschillende instrumenten voor de doelgroep jongvolwassenen van 18 tot 23 jaar zijn interviews afgenomen met vijf professionals (Hindriks, 2014): twee professionals uit een justitiële jeugdinrichting (JJI), twee professionals uit een Forensisch Psychiatrisch Centrum (FPC) en één deskundige uit een Penitentiare Inrichting (PI). Hen is gevraagd welke risico- en beschermende factoren van belang zijn bij jongeren en bij jongvolwassenen en welke instrumenten daarvoor gebruikt kunnen worden (tabel 9.4).

Zij benoemen vooral veel overeenkomsten in de te onderzoeken factoren. Wat verschilt is informatieverzameling over de factoren op het terrein van wonen, werk, financieën en relaties.

Tabel 9.4

Risico- en beschermende factoren voor delinquent gedrag bij 12-17 jarigen en 18-23 jarigen volgens gedragsdeskundigen (N=5)

Belangrijke risico- en beschermende factoren volgens gedragsdeskundigen	12-18 jaar N=2	18-23 jaar N=3
Risicofactoren		
Peerinfluence	2	3
Middelengebruik	2	2
Impulsiviteit	1	3
Cognitieve vertekeningen (geen verantwoordelijkheid nemen voor delict)	1	2
Beïnvloedbaarheid	1	2
Jeugdige levensfase (het niet hebben van werk, wonen en een relatie)		2
Thrill Seeking (gevaar op zoeken en leuk vinden)		1
Delict geschiedenis	1	
Coping		1
Beschermende factoren		
Ondersteunend/beschermend sociaal netwerk	2	3
Relatie hebben		2
Binding ouders of ondersteuning van een ander	1	1
Pro sociaal volwassenen/netwerk	1	1
Dagbesteding (school/werk)	1	2
Woonomgeving		2
Volwassen levensfase (het hebben van werk, wonen en een relatie)		2

Specifiek voor de leeftijdsgroep 18- tot 23-jarigen wordt door de geïnterviewden dan ook aangeraden om de beschikbare instrumenten aan te vullen. De SAVRY wordt door gedragswetenschappers in de justitiële jeugdinrichtingen bruikbaar geacht, maar heeft aanvulling nodig voor de risicofactoren die in een volwassen leven een rol spelen (wonen, werk, financiën, relaties). De HKT-R en de HKT-30 worden door degenen die met volwassenen werken bruikbaar gevonden, maar hebben dan wel aanvulling nodig met 'jeugd-factoren', zoals de beïnvloedbaarheid door de vriendengroep en de binding met en invloed van ouders.

Met het beschikbare instrumentarium is de boodschap dat, afhankelijk van de ontwikkelingsleeftijd van de jongvolwassene in kwestie, een keuze gemaakt dient te worden uit de SAVRY óf de instrumenten voor volwassenen. Maar beiden zijn niet ideaal. Omdat de criteria voor berechting volgens het jeugdstrafrecht (zie hoofdstuk 1) wijzen op selectie van een kwetsbare doelgroep die achterloopt in ontwikkeling, geven de geïnterviewde professionals de voorkeur aan gebruik van de SAVRY in combinatie met de jeugdversie van de SAPROF, de SAPROF –YV. Er moet dan wel aanvullend informatie verzameld worden over financiën, wonen, werken en relaties. Of dat met een deel van de beschikbare instrumenten voor volwassenen kan óf dat er een aanvulling op de SAVRY ontwikkeld zou moeten worden, is in de interviews niet aan de orde geweest.

Voor zedendelinquenten wordt de Static Stable Acute (SSA) geadviseerd: een instrument waarmee het risico voor seksueel en gewelddadig delict gedrag bij volwassenen kan worden ingeschat (Hindriks, 2014).

9.6 Samenvatting

Er is, zowel op het terrein van externaliserende problematiek en (problematisch) middelengebruik als op het terrein van voorbereiding op zelfstandigheid een behoorlijk aantal interventies beschikbaar voor jongvolwassenen. Deels zijn deze ontwikkeld binnen de (justitiële) jeugdzorg en deels binnen de (forensische) zorg voor volwassenen. Op elk van de drie terrein kennen de interventies inhoudelijk veel overeenkomsten: het gaat om dezelfde theoretische basis, dezelfde kerntechnieken en vaak een vergelijkbare duur en intensiteit. Daar waar interventies verschillen gaat het om een langere duur bij deelnemers met een licht verstandelijke beperking en om verschillen in taalgebruik en bijvoorbeeld gehanteerde voorbeelden. Ontwikkelaars hebben keuzes gemaakt t.a.v. de te hanteren materialen, onderwerpen, voorbeelden en taalgebruik, hetgeen een interventie geschikt maakt voor een specifieke doelgroep of leeftijdsgroep. Er zijn voldoende voorbeelden en ook praktijktools beschikbaar voor zowel de groep tot 18 jaar als voor de groep jongvolwassenen

Voor zover op basis van de beschikbare interventiebeschrijvingen beoordeeld kan worden, bevatten de interventies de elementen die in hoofdstuk 7 op basis van de literatuur als werkzaam of waarschijnlijk werkzaam naar voren kwamen.

Op twee punten lijkt dat niet het geval:

- Bij de interventies voor middelengebruik komt niet bij alle besproken interventies de systeemcomponent duidelijk naar voren en bij de interventies bij middelengebruik lijkt (nog) niet gewerkt te worden met contingency management.
- Bij de interventies die voorbereiden op zelfstandigheid wordt niet duidelijk of er aandacht is voor relaties en seksualiteit, ouderschap en financiën. De cursus opvoedingsvaardigheden voor gedetineerde moeders maakt duidelijk dat er in elk geval op het terrein van opvoeding al enige ervaring is opgedaan met de interventie die is ontwikkeld.

De justitiële jeugdinrichtingen hebben elk een basispakket van zeven van de beschreven gedragsinterventies in huis. Vijf daarvan zijn gericht op vermindering van externaliserende problemen aan, één interventie pakt problematisch middelengebruik aan en één interventie

kan ingezet worden voor begeleiding na vertrek. Voor wat betreft de *externaliserende problematiek* hebben de inrichtingen daarmee de mogelijkheid om in te spelen op wat individuele bewoners nodig hebben. Voor wat betreft de aanpak van problematisch middelengebruik en voorbereiding op zelfstandigheid zijn minder interventies beschikbaar. Het is de vraag of het aanbod op dit punt voldoet aan de behoeften van de jongvolwassen doelgroep.

De eerste ervaringen met toepassing van deze interventies bij jongvolwassenen bij Juvaïd wijzen erop dat de interventies ook bij deze groep te hanteren zijn, mits voorbeelden en taalgebruik aangepast worden omdat deze nu kinderachtig gevonden worden.

In de inrichtingen zelf werd de behoefte gevoeld het interventiepakket uit te breiden met interventies die voorbereiden op een zelfstandig leven na vertrek. Daarom is gestart met het ontwikkelen en uitproberen van trainingsmodules onder de naam Get Smart. Hierin zijn een module ‘werknemersvaardigheden’, een module ‘vrije tijd: wat nu’ en ‘C(r)ash’, een module over omgaan met geld opgenomen. Het verdient aanbeveling om deze modules te vergelijken met de reeds bestaande en beschikbare interventies. Waarschijnlijk is er grote overlap tussen interventies en is het de vraag of nieuwe interventies ontwikkeld dienen te worden.

De onderdelen waar ‘Get Smart’ aandacht aan besteed, zijn tevens de onderdelen die ontbreken in de beschikbare instrumenten voor risicotaxatie en indicatiestelling. Vanwege de verwachte kenmerken van de ASR-doelgroep adviseren geraadgpleegde experts om de SAVRY te gebruiken in combinatie met de jeugdversie van de SAPROF, de SAPROF –YV. Het is dan wel nodig aanvullende informatie te verzamelen over financiën, wonen, werken en relaties. Of dat met een deel van de beschikbare instrumenten voor volwassenen kan óf dat er een aanvulling op de SAVRY ontwikkeld zou moeten worden is in de interviews niet aan de orde geweest.

10 Youturn en jongvolwassenen

Sinds 2010 werken alle justitiële jeugdinrichtingen met de basismethodiek YOUTURN, waarin het sociale competentie model (SCM) en EQUIP geïntegreerd zijn. Sinds kort is EQUIP vervangen door TOPs!. In dit hoofdstuk worden eerst het SCM en EQUIP kort beschreven. Daarna komt TOPs! aan bod (10.2) en wordt de fasering van YOUTURN toegelicht (10.3). In 10.4 zijn de ervaringen van medewerkers van Juveid opgenomen met het toepassen van YOUTURN bij jongvolwassenen. Het hoofdstuk wordt afgesloten met een samenvatting.

10.1 Het sociaal competentie model en EQUIP

Het sociaal competentiemodel gaat uit van een balans tussen de zgn. ontwikkelingstaken waar kinderen en jongeren gedurende hun ontwikkeling voor staan en de vaardigheden die zij hebben om die taken te vervullen. Voorbeelden van ontwikkelingstaken in de adolescentie en jongvolwassenheid zijn participeren in werk en onderwijs, zinvol invullen van vrije tijd, omgaan met autoriteiten, openbare instellingen en instanties en het vormgeven van intimiteit en seksualiteit (Slot en Spanjaard, 2009, zie ook hoofdstuk 3).²⁹ Er is sprake van balans als de taken en vaardigheden met elkaar in evenwicht zijn. Jongeren in justitiële jeugdinrichtingen missen vaak de competenties om alle ontwikkelingstaken op adequate wijze te vervullen en het vervullen van deze taken is een belangrijke voorwaarde voor maatschappelijke participatie. YOUTURN is daarom gericht op het aanleren van de ontbrekende vaardigheden en hanteert daarbij het sociale competentiemodel (Basishandleiding YOUTURN, 2009).

Bij een goede uitvoering van competentiegericht werken passen pedagogisch medewerkers gedragstherapeutische principes toe. Deze zijn gebaseerd op de *operante leertheorie*, die richtlijnen geeft voor het bewust bekrachtigen van gewenst gedrag en het zo veel mogelijk achterwege laten van straf. Daarnaast gelden de uitgangspunten van de *sociale leertheorie*, die uitgaat van leren door anderen te zien doen. Groepsleiding heeft daarbij een voorbeeldrol. Tot slot gaat YOUTURN uit van het *principe van zelfbepaling*. Belangrijk daarbij is dat jongeren leren hun eigen leven te sturen, zodanig dat zij op verantwoorde wijze deelnemen aan de samenleving (Basishandleiding YOUTURN, 2009). EQUIP is een interventie waarin een agressieregulatie training (zie 9.1) wordt gecombineerd met wederzijdse hulpbijeenkomsten t.b.v. een positief leefklimaat. De interventie kent

²⁹ Slot en Spanjaard hanteren deze ontwikkelingstaken voor de leeftijdsgroep tot en met 21 jaar.

dezelfde theoretische onderbouwing, opbouw, eenzelfde aantal sessies als ART en dezelfde ontwikkelaars (Gibbs, Potter en Goldstein, 1995). Naast de trainingssessies over probleemoplossende vaardigheden, agressieregulatie en moreel redeneren (ART) zijn in EQUIP wederzijdse hulpbijeenkomsten opgenomen, waarin de deelnemers elkaar feedback geven op gedrag en denkfouten. Dit worden TIP-bijeenkomsten genoemd. De groepsdynamiek en positieve invloed van groepsgenoten wordt gebruikt om de morele ontwikkeling en de cognitieve vaardigheden van de jongeren te bevorderen. Het idee achter EQUIP is dat jongeren, juist door hun deelname aan de sessies probleemoplossende vaardigheden, agressieregulatie en moreel redeneren, in staat zijn (*equiped* zijn) om elkaar in wederzijdse hulpbijeenkomsten te steunen. EQUIP is daarmee (mede) gebaseerd op de principes van peer-education en specifiek gericht op het tot stand brengen van een positief leefklimaat in een residentiële setting. In de bijeenkomsten worden vaste omschrijvingen gebruikt voor zgn. ‘denkfouten’ (vaststaande overtuigingen), namelijk:

- *Egocentrisch denken*: de eigen mening is belangrijker dan de mening en/of gevoelens van anderen, moeilijk kunnen inleven in anderen, het niet nadenken over de consequenties van een actie.
- *Anderen de schuld geven*: andere personen/de situatie de schuld geven van slecht gedrag, terwijl het een eigen fout is.
- *Goed praten/verkeerd benoemen*: slechte gedragingen als goed/juist benoemen
- *Uitgaan van het ergste*: slechte/foute dingen overkomen je en er is niks aan te veranderen.

Het sociaal competentie model en EQUIP vormen samen de basismethodiek YOUTURN. Deze wordt uitgevoerd door pedagogisch medewerkers die verschillende rollen vervullen: zij zijn groepsleiding, mentor van individuele jongeren/jongvolwassenen en geven in koppels de EQUIP-training (Basishandleiding YOUTURN, 2009). YOUTURN heeft tot doel jongere te helpen om:

- vaardigheden aan te leren om taken te vervullen waarvoor zij zich in het dagelijks leven gesteld worden;
- duidelijk te maken welke vaardigheden bij welke ontwikkelingstaken horen;
- moreel besef en verantwoordelijk gedrag te ontwikkelen;
- cognitieve vertekeningen (vaste overtuigingen) te herkennen;
- elkaar hierbij te helpen door positieve beïnvloeding;
- ontvankelijk te worden voor specifieke interventies gericht op het probleemgedrag.

Om bestaande vaardigheden te versterken en nieuwe vaardigheden aan te leren is het geven van feedback op adequaat gedrag een centrale techniek. Jongeren die regelmatig positieve feedback ontvangen op adequaat gedrag krijgen een groter vertrouwen in het eigen kunnen. Daarnaast wordt feedback ingezet om de groep te belonen voor de gehele inzet (positieve groepscultuur). De uitvoering van YOUTURN in de leefgroepen wordt ondersteund door een zgn. methodiekcoach, die pedagogisch medewerkers tips kan geven over de adequate toepassing van feedback (Basishandleiding YOUTURN, 2009).

10.2 TOPs!

EQUIP is sinds kort vervangen door TOPs!. Reden hiervoor waren kritische signalen omtrent het EQUIP-programma. Enerzijds betrof dit inhoudelijke kritiek. Trainers/groepsleiders vonden het programma onvoldoende flexibel, te ‘talig’ en te weinig ervaringsgericht voor de doelgroep in de justitiële jeugdinrichtingen (waaronder veel jongens met een licht verstandelijke beperking). Sommige uitvoerders gaven aan dat het programma onvoldoende ruimte bood voor integratie van actuele thema’s en dat de opbouw onvoldoende aansloot bij de praktijk van de verschillende soorten leefgroepen (zoals langverblijf, kortverblijf) (Hulsebosch, 2014). Anderzijds toonden resultaten uit wetenschappelijk onderzoek aan dat het EQUIP-programma gebrekkig werd uitgevoerd en mede daardoor beduidend minder effectief was dan eerdere resultaten in de VS hadden laten zien. Ook na speciale booster-sessies voor de uitvoerders van de interventie bleef dat het geval. Hierbij speelden naast gebrekkige toepassing van cognitief-gedragstherapeutische technieken door uitvoerders, ook organisatorische randvoorwaarden een rol. Zo bleken er bijvoorbeeld veel wisselingen van trainers, wat een goede uitvoering bemoeilijkt (Brugman, Bink, Nas, & Van den Bos, 2007; Brugman & Brink, 2010; Helmond, 2013).

Aanpassingen die met TOPs! zijn gedaan zijn: 1) trainers kunnen afhankelijk van de groep kiezen welke vaardigheden getraind worden, 2) er wordt makkelijker en toegankelijker taalgebruik gehanteerd, 3) er zijn handvatten ontwikkeld voor het trainen van uiteenlopende doelgroepen, zoals meisjes, jongens, kortverblijf, langverblijf, normaal begaafd, LVB, jongvolwassenen, 4) er zijn handvatten ontwikkeld om ouders bij de training te betrekken.

Een belangrijke ‘taal-aanpassing’ is dat er duidelijker en positieve termen gehanteerd worden voor helpende gedachten (‘TOP-gedachten’) en gewenst, pro sociaal gedrag (‘TOP-gedrag’) naast alleen het benoemen van denkfouten (Hulsebosch, 2014).

10.3 Fasering YOUTURN

De methodiek bestaat uit vijf fasen die elkaar chronologisch opvolgen. Afhankelijk van het oordeel van de rechter doorlopen de jongeren één of meer fasen (jongeren die een korte periode verblijven in de justitiële jeugdinrichting stromen uit in de beginfase). De eerste drie fasen vinden plaats binnen de inrichting en de laatste twee buiten de inrichting. Het brengt de jongeren duidelijkheid en continuïteit, omdat ze precies weten hoe het dagprogramma eruit ziet. Alle justitiële jeugdinrichtingen werken met deze methodiek, dus ook bij overplaatsing kan de behandeling voortgezet worden (Basishandleiding YOUTURN, 2013)

Fase 1

De eerste fase duurt 10 dagen en staat in het kader van rust, structuur, informatieverzameling, informatieoverdracht, kennismaken en intakes. Een nieuw geplaatste jongere volgt een instroomprogramma, waarin kennismaking met de mentor gepland staat, diverse intakegesprekken gevoerd en testen afgenomen worden en de jongere binnen enkele dagen een vast programma met sport/trainingen en/of onderwijs volgt. De mentor legt uit wat de bedoeling is van de eerste 10 dagen op de afdeling en de jongere krijgt uitleg over de basisregels voor de bijeenkomsten van TOPs! Ook wordt uitgelegd dat elke jongere een portfolio opbouwt in de inrichting, het Prestatieplan is daar onderdeel van. Het 'levensloopverhaal' van de jongere vormt de basis van het Prestatieplan. Hierin verwoordt de jongere wat hij tot nu toe heeft meegemaakt en de mogelijkheden die het verblijf in de inrichting geeft. Dit levensloopverhaal wordt ook gebruikt bij kennismaking met de groep in de TIP-bijeenkomsten. Minimaal één keer per week is er een mentorgesprek. In deze eerste fase vindt ook een zgn. Netwerkberaad plaats waar de justitiële jeugdinrichting, Raad voor de Kinderbescherming (RvdK) en (jeugd)reclassering bij betrokken zijn. Het doel van dit Netwerkberaad is alle relevante informatie over de jongere snel boven tafel te krijgen en een inschatting te maken hoe lang de jeugdige mogelijk vast zal blijven zitten. Op basis hiervan worden procedurele afspraken gemaakt (wie – doet wat - wanneer), o.a. over de informatie die via de deelnemende partijen wordt teruggekoppeld naar zowel de eigen organisatie als andere partijen, zoals de gemeente.

Fase 2

Fase twee duurt maximaal 12 weken en bestaat uit stabiliseren en motiveren. Er wordt (binnen drie weken na binnenkomst) een zgn. perspectiefplan opgesteld, hierover vindt overleg plaats met de jongere in kwestie en afstemming met jeugdreclassering en Raad voor

de Kinderbescherming. Dit wordt verwerkt in het advies vanuit de inrichting aan de rechter. Daarbij wordt gebruik gemaakt van informatie uit diagnostisch onderzoek (o.a. de Pro-Justitia rapportage), het klinisch oordeel van de begeleiders uit de inrichting en aanvullende gegevens verzameling over risic- en beschermende factoren. Fase twee wordt afgesloten met een tweede perspectiefplan waarin een diagnostisch beeld is opgenomen en interventies zijn geïndiceerd. Het plan wordt samen met de jongere, ouders en ketenpartners vastgesteld.

De jongere volgt een vast dagprogramma met onderwijs en vrijetijdsbesteding. In de leefgroep wordt aan de hand van vijf zgn. basisprofielen (zelfverzorging, verzorging eigen leefomgeving, tafelmanieren, denkfouten en probleemnamen en sociale vaardigheden) gewerkt aan vaardigheden. Naast de ‘gewone’ basisprofielen zijn er specifieke profielen voor licht verstandelijk beperkte jongeren en anderstaligen. Wanneer een profiel wordt afgerond, ontvangt de jongere een certificaat en is er sprake van een individuele beloning.

In deze fase stroomt een jongere in een bestaande TOPs!-groep in. Hier gaan voorbereidende gesprekken aan vooraf. In deze fase krijgen de meeste jongeren te horen welke straf of maatregel door de kinderrechter wordt opgelegd. Daarmee wordt duidelijk hoe lang het verblijf gaat duren en start de derde fase van het verblijf.

Fase 3

Fase drie is de individuele fase en start nadat duidelijk is geworden welke straf of maatregel door de kinderrechter is opgelegd. Duurt het verblijf daarmee langer dan drie maanden, dan volgt overplaatsing van de kort-verblijf naar een lang-verblijf groep. In deze fase loopt de deelname aan TOPs!-bijeenkomsten door. Het Portfolio wordt verder ingevuld met zelfevaluatie-formulieren en certificaten van de behaalde ontwikkelingsprofielen. Afhankelijk van de problematiek worden een of meerdere gedragsinterventies ingezet. Naast de groepstraining in agressieregulatie TOPs! kunnen alle inrichtingen de volgende interventies aanbieden: Leren van delict, Sociale vaardigheden op maat, Aggressieregulatie op maat, In control en Brains4us (deze interventies komen in hoofdstuk 9 nader aan bod). Ook zijn in de verschillende inrichtingen vormen van psychotherapie, systeemtherapie en vaktherapie (creatieve therapie, muziektherapie of psychomotore therapie) beschikbaar (Van Genabeek, 2014).

Als de basisprofielen zijn afgerond worden er in deze fase ook zgn. ontwikkelingsprofielen gekozen. Dit zijn profielen gericht op de individuele problematiek van de jongere. Een ontwikkelprofiel kan ondersteunend zijn voor de gedragsinterventie die wordt ingezet. Omdat ingesloten gedrag (kernproblematiek) soms moeilijk te veranderen is, kan het soms

lang duren voordat een jongere een persoonlijk ontwikkelingsprofiel gehaald heeft. Om deze reden kunnen ontwikkelingsprofielen worden opgedeeld in kleinere stappen, zodat er ook tussentijds doelen gehaald kunnen worden, wat aan de hand van certificaten en een beloning wordt gemarkeerd.

Elke vier maanden vindt bespreking en bijstelling van het perspectiefplan plaats. Voorafgaand vindt gegevensverameling plaats rond vaardigheden, denkfouten en risico- en beschermende factoren. Dit vormt in het geval van een PIJ-maatregel input voor het verlengingsadvies aan de rechter. Afstemming over het vervolg na verblijf in de inrichting vindt plaats in een apart Trajectberaad met externe partners. Welke partners op welk moment deelnemen is vastgelegd in de procedurele afspraken van YOUTURN. Acties die nodig zijn voor de periode na vertrek worden op die manier al tijdens het verblijf in gang gezet. Er komt bijvoorbeeld aan de orde of hulpverlening noodzakelijk is op de gezins- en thuissituatie, sociaal netwerk en vrijetijdsbesteding.

Verlof is een onderdeel van fase drie. Verlof wordt ingezet volgens de procedure van het verlof-toetsingskader van de Sector justitiële jeugdinrichting. Afhankelijk van het recidiverisico, zoals gemeten door de SAVRY, kan een jongere starten met begeleid verlof. Als dit goed gaat, kan langzaam onbegeleid verlof worden ingezet. Er kan dan tevens gestart worden met de voorbereiding van het Scholing- en Trainingsprogramma (STP). Hierin wordt samengewerkt met ouders/verzorgers en andere betrokkenen. De afdeling Individuele Jeugd Zaken (IJZ) van de Dienst Justitiële Inrichtingen moet toestemming verlening om daadwerkelijk buiten de inrichting aan een STP deel te nemen.

Fase 4 en 5

In fase vier staat de resocialisatie centraal. De jongere volgt buiten de inrichting een STP en verblijft niet meer in de inrichting. De rol van de mentor wordt in deze overgenomen door de een zgn. Intern Traject Begeleider (ITB-er) van de justitiële jeugdinrichting en/of de (jeugd)reclassering. In het STP wordt de jongere op maat begeleid, ondersteund en gecontroleerd door de justitiële jeugdinrichting en (jeugd)reclassering. Door het aangaan van steeds meer complexe situaties kan getoetst worden of de jongere voldoende competenties bezit, controle heeft over het probleemgedrag en om kan gaan met risicovolle momenten zodat delicten uitblijven. Het STP bevat minimaal 26 uur per week aan vastgestelde activiteiten in het kader van zelfstandig leven, behandeling en scholing of werk. Er is geen maximum aantal uren gesteld waaraan STP moet voldoen. Tijdens een STP verblijft een jongere zeven dagen per week buiten de inrichting. Waar wenselijk worden interventies uit

fase 3 voortgezet (doorgaans bij een ambulante aanbieder). In fase 4 dient de gemeente zorg te dragen voor huisvesting, scholing, werk en inkomen en zorg, de jongere wordt echter nog wel begeleid door een ITB-er van de justitiële jeugdinrichting.

In fase 5 staat nazorg centraal. De justitiële jeugdinrichting draagt alle relevante informatie over aan de (jeugd)reclassering en de gemeente. Resocialisatie vindt vanaf dit punt volledig buiten de inrichting plaats. Sinds 2011 is er een verplicht nazorgjaar ingevoerd voor degenen met een PIJ-maatregel. De hulp en begeleiding in de inrichting zijn daarmee onderdeel geworden van een ketenaanpak (DJI, 2014c).

10.4 Voorbereiding op vertrek

Sinds 2007 zijn alle inrichtingen aangesloten bij Work-Wise en hebben zij zgn. individuele traject begeleiders (ITB-ers) in huis. Zij bereiden jongens voor op het vinden van werk of het volgen van een opleiding en het vinden van een woning of andere verblijfplaats. Zij begeleiden jongeren ook na vertrek. Daarnaast is er aandacht voor het opbouwen en vasthouden van een positief sociaal netwerk. De individuele trajectbegeleiding ‘Work-Wise’ is in principe bedoeld voor jongeren die langer dan drie weken in een (justitiële) jeugdinrichting verblijven. Work-Wise loopt gelijk op met de fasering van YOUTURN. De systematiek van het programma is voor alle deelnemers hetzelfde. De ITB-er begeleidt de jongens en coördineert het traject. Er is helaas geen informatie over het aantal jongeren dat op deze manier door Work-Wise wordt begeleid.

Vanwege het groeiende aantal jongeren van 18 jaar en ouder in de inrichtingen, is de afgelopen periode (2014) gezocht naar mogelijkheden om naast YOUTURN en de beschikbare interventies die vanaf fase 3 ingezet kunnen worden (zie 10.3), trainingsmodules beschikbaar te hebben die specifiek voorbereiden op een zelfstandig leven na vertrek. Recent is een set aan trainingsmodules samengesteld onder de naam Get Smart. Onderdelen zijn bijvoorbeeld een module ‘werknemersvaardigheden’, een module ‘vrije tijd: wat nu’ en ‘C(r)ash’, een module over omgaan met geld (Van Genabeek, 2014; Lubbers, 2014).

10.5 Uitvoering van YOUTURN

Sinds begin 2010 werken alle justitiële jeugdinrichtingen, na een periode van training en opleiding, met de basismethodiek. Kort na de start is een procesevaluatie uitgevoerd waarin gekeken is naar de mate van uitvoering van (Hendriksen-Favier, Place en Van Wezep,

2010). Daarin werd in kaart gebracht in hoeverre de verschillende onderdelen van het programma in deze fase daadwerkelijk werden uitgevoerd. Gekeken is naar:

- instroomprogramma fase 1;
- gebruik van voorgeschreven screenings- en meetinstrumenten;
- stabilisatie en motivatie periode fase 2;
- EQUIP en TIP-training;
- onderwijs;
- ouderparticipatie;
- samenwerking met de ketenpartners in de planvorming;
- toepassing van YOUTURN op de leefgroep;
- aanwezigheid van de noodzakelijke randvoorwaarden.

Uit dit onderzoek bleek dat zowel de eerste fase als de EQUIP- en TIP-bijeenkomsten voldoende plaatsvonden. De logistieke planning, de beschikbaarheid van ruimtes en de tijd die methodiekcoaches beschikbaar hadden voor individuele coaching van medewerkers bleken onvoldoende. Ook werden nog niet alle screenings- en meetinstrumenten toegepast, en waren nog niet overal bijtijds perspectiefplannen opgesteld. Ook de ontwikkelde programma-onderdelen voor ouderparticipatie, stabilisatie en motivatie werden (nog) niet voldoende toegepast. De toepassing van YOUTURN in de leefgroep (toepassing gedragstherapeutische technieken) was nog onvoldoende, evenals de samenwerking met ketenpartners en ook de informatie uitwisseling met school over de voortgang van de jongeren was beperkt. Uit al wat ouder onderzoek (Beenker & Bijl, 2003) was eerder al gebleken dat de toepassing van het sociaal competentie model in leefgroepen in de justitiële jeugdinrichtingen weerbarstig bleek. Na de procesevaluatie zo kort na de introductie van YOUTURN, heeft de uitvoering in de praktijk meer aandacht gekregen. Zo is in diverse inrichtingen gestart met onderzoek naar het leefklimaat (Van der Helm, 2011) en is een gezamenlijk visie ontwikkeld op het orthopedagogisch leefklimaat in de inrichtingen (DJI, 2013b) en op de aanvullende psychiatrische behandeling van jongeren in de inrichtingen (DJI, 2014b). De grondhouding en het professioneel handelen van medewerkers wordt daarbij cruciaal geacht (Van der Helm, Van Tol, & Stams, 2012). Daarom is gestart met ondersteuning van teams bij het creëren van een positief leefklimaat (mondelinge informatie Van der Helm, 2014) in combinatie met de reeds bestaande methodiekcoaching.

Recent onderzoek naar de uitvoering van YOUTURN in de leefgroep is helaas (nog) niet beschikbaar. Zoals werd geconstateerd in hoofdstuk 8 is de beschikbaarheid en een goede

organisatorische inbedding vormen van ‘leren op de werkvloer’ van belang voor het goed kunnen toepassen van cognitief-gedragstherapeutische technieken. De methodiekcoaching binnen YOUTURN is daarmee van direct belang voor een positief leefklimaat.

10.6 Beoordeling Youturn

Drie gedragswetenschappers van Juvaïd, twee TOPs! trainers, een methodiekcoach en twee pedagogisch medewerkers hebben deelgenomen aan twee groepsgesprekken over de toepasbaarheid van YOUTURN voor de ASR-doelgroep. Zij zijn verbonden aan de ASR-leefgroep die Juvaïd heeft ingesteld of aan de langverblijf groep waar jongvolwassenen zijn opgenomen die niet onder het adolescenten strafrecht zijn geplaatst. De gesprekken zijn gevoerd door de gedragswetenschapper die bij Juvaïd t.b.v. dit onderzoek was aangewezen als coördinerend gedragswetenschapper. De geïnterviewden baseren zich op de ervaring die bij Juvaïd is opgedaan in de pilot adolescentenstrafrecht, bij de begeleiding van enkele jongvolwassenen die sinds de wetswijzing in april 2014 in Juvaïd zijn opgenomen en de ervaring met ‘reguliere’ jongvolwassenen in de inrichting.

Bruikbaarheid YOUTURN

In de praktijk merken de geïnterviewden dat er bij de ASR-doelgroep, in vergelijking met de ‘reguliere’ jongvolwassenen in de inrichtingen, sprake is van kwetsbare jongvolwassenen. Het zijn jongvolwassenen met een cognitieve beperking, kwetsbaarheid en bijkomende psychische stoornissen. Ze functioneren op een lager sociaal-emotioneel niveau dan passend is bij hun leeftijd. Desondanks is YOUTURN goed bruikbaar en dat geldt zowel voor het werken met het sociaal competentie-model als met TOPs!. Alleen het principe van zelfbepaling wordt lastiger gevonden bij deze doelgroep. Het kan wel, maar vergt veel herhaling en veel oefening. Over het geheel genomen vindt men YOUTURN bruikbaar voor jongvolwassenen, ook voor de kwetsbare ASR-doelgroep. *“TOPs! Is goed werkbaar bij oudere jongens. Doordat er veel aandacht is voor reflecteren, bijvoorbeeld aan hand van de persoonlijke opdrachten, werkt dat echt heel goed.”*

Het sociale competentie model sluit goed aan, jongens kunnen aangesproken worden op een gedragsonderdeel en dan weer verder met hun bezigheden in de groep. Daar leren ze van en zeker ook de oudere jongens. De zelfreflectie gaat daar beter.

Er worden in de gesprekken over de bruikbaarheid van YOUTURN zes onderwerpen genoemd die als randvoorwaarden gezien worden om de basismethodiek bij (kwetsbare) jongvolwassenen te kunnen gebruiken.

1 Bejegening

Er wordt door verschillende respondenten opgemerkt dat de bejegening erg belangrijk is.

Het staat of valt allemaal met hóe een pedagogisch medewerker of een TOPs! trainer zaken aanbiedt. Het is niet zozeer de vraag of de methodiek wel/niet passend is, het is vooral de manier waarop het wordt aangereikt en de wijze waarop medewerkers dit uitvoeren.

Dat betekent dat medewerkers woorden gebruiken die aansluiten bij de doelgroep, bij een jongen met een licht verstandelijke beperking is eenvoudiger taalgebruik nodig. Ook de coachende houding moet aansluiten: er is ‘echt’ contact nodig (erkennen, aansluiten, schakelen). Dit geldt zowel voor de ASR groep als voor de reguliere oudere doelgroep.

“Je moet de gesprekstechnieken beheersen en op een juiste manier confronteren.” Er moet minder vanuit autoriteit gehandeld worden en meer coachend opgetreden worden om jongens tot inzicht en zelfreflectie brengen. Er is meer ‘achterover leunen’ nodig: vragen stellen en feedback geven. Zo kunnen jongens ervarend leren.

Daarvoor is ook nodig dat medewerkers ouder zijn dan de jongens in de leefgroep zelf. Bij jongvolwassenen kunnen beter geen net afgestudeerde groepsleiders van begin 20 werken. De leeftijd van de doelgroep heeft daarom ook gevolgen voor de werving en aanname van personeel. Dit alles vergt ook dat medewerkers ondersteund worden bij de uitvoering van hun werk *“aanreiken van tools en niet alleen zeggen wat we niet meer doen. Veel investeren in coaching om handelingsverlegenheid bij medewerkers te voorkomen”*.

De ervaring van de medewerkers van Juvaïd leert dat de bejegening bij jongvolwassenen vooral niet kinderlijk of kinderachtig moet zijn. Daar worden verschillende zaken mee bedoeld. Allereerst de materialen die gebruikt worden. Voorbeelden en materialen van TOPs! bijvoorbeeld, die moeten niet kinderachtig zijn, en tegelijkertijd wel te begrijpen zijn voor de licht verstandelijk beperkte groep. Dat betekent dat het niet te ‘talig’ is en toch niet kinderachtig.

Ten tweede de basisprofielen die in de leefgroepen worden gebruikt en waar jongens in de eerste periode mee aan de slag gaan. Die zijn sterk gericht op praktische dagelijkse vaardigheden die veel jongvolwassenen al bezitten. Dat wordt kinderachtig gevonden en dat motiveert niet. Tegelijkertijd zijn bepaalde profielen voor de licht verstandelijk beperkte doelgroep vrij hoog gegrepen: hier zou opdelen helpen, en veel herhalen en ‘in-traineren’. Meer maatwerk in het gebruik van de profielen wordt nodig geacht. Evenals aanpassing van voorbeelden en taalgebruik.

Een derde punt dat is genoemd, is de wijze van feedback geven: het is een valkuil om op een kinderlijke manier feedback te geven.

2 Autonomie en zelfstandigheid

Bij jongvolwassenen wordt het belangrijk gevonden om jongens zelf – zo veel mogelijk – verantwoordelijk te laten zijn. Jongvolwassenen willen meer regie over hun leven en zelf meer verantwoordelijk zijn: dat kan en moet beter ingezet worden vinden de geïnterviewden. De ervaring is ook dat jongeren dan actief met hun doelen aan de slag gaan en meer open staan voor de behandeling:

Er is veel winst te halen uit het vanaf dag één ‘in positie’ zetten van de jongere. Het is zijn traject en hij is hiervoor verantwoordelijk. Door het prestatieplan goed in te zetten kun je jongeren al op dag één in die stand zetten. [.....] dit resulteert in een actievere houding van jongens.

Jongens zien dan dat zij invloed hebben op het traject: keuzes hebben consequenties. Bij degenen met een licht verstandelijke beperking kan dat ook, maar het vraagt om andere uitleg dan bij de rest van de groep.

Dat betekent dat een aantal zaken anders aangepakt zou moeten worden. Met jongvolwassenen zouden de fasekaarten van YOUTURN meer gezamenlijk ingevuld kunnen worden. Ook moet er nagedacht worden over de beloningen die jongens bij afronding van een fase (een profiel) als extra markering ontvangen: “*bijvoorbeeld bij een goede fasekaart, niet voor de 7^e keer douchegel*”.

Jongens zouden ook meer verantwoordelijk kunnen dragen voor de eigen dagelijkse routine. Ook in het mentorgesprek kan een jongen meer verantwoordelijkheid dragen: hij zou bijvoorbeeld zelf de afspraak kunnen maken en het onderwerp dat besproken wordt kunnen inbrengen. Verder kunnen de profielen (fasekaarten) anders gehanteerd worden. Bijvoorbeeld in een dagboek-vorm, waarin jongens reflecteren op gedrag en gebeurtenissen en in het mentorgesprek hierover in gesprek kunnen gaan.

3 Scholing

Volgens de geïnterviewden is het, naast de genoemde punten over YOUTURN, belangrijk kritisch te kijken naar het onderwijs binnen de muren van de inrichtingen. Voor jongvolwassenen is er op dit moment een vrij beperkt scholingsaanbod. Dit is begrijpelijk gezien de omvang van de school binnen de muren. Toch hebben jongvolwassenen behoefte aan vervolgonderwijs na afronding van bijvoorbeeld MBO niveau 1. Maar meer nog is er

arbeidstoeleiding noodzakelijk. Er zijn intern wat stagemogelijkheden, maar juist voor de licht verstandelijk beperkte doelgroep is er op dit punt veel meer nodig. Veel van hen zullen na vertrek aangewezen zijn op een sociale werkplaats of andere dagbesteding. Ook zij moeten werknemersvaardigheden kunnen opdoen.

4 Voorbereiding op de periode na vertrek

Bij jongvolwassenen wordt het van belang geacht om de dagelijkse routine beter af te stemmen op de periode na vertrek. Na vertrek is een dag niet helemaal volgepland met activiteiten, ook in de inrichting zou er dan meer eigen invulling mogelijk moeten zijn. De oudere doelgroep heeft behoefte aan meer bewegingsruimte: zelf mogen bepalen of ze naar hun kamer gaan of ergens anders gaan zitten. En ook zelf dingen regelen, bijvoorbeeld zaken die na vertrek nodig zijn. Dat maakt de overgang naar ‘buiten’ kleiner.

Verder wordt genoemd dat bij jongvolwassenen de TOPs! bijeenkomsten ook over andere onderwerpen zouden moeten kunnen gaan. *“denk hierbij aan groepsbijeenkomsten rondom middelengebruik/verslaving of jongens die rondom verlof bepaalde problematiek hebben bij elkaar zetten”*. Ook worden mogelijkheden gemist voor bezoek zonder toezicht voor deze doelgroep.

5 Groepssamenstelling

De ervaring bij Juvaïd leert dat jonge jongens en jongvolwassenen beter gescheiden kunnen worden. *“Ze zijn in een heel andere fase van ontwikkeling en daardoor is er veel irritatie over en weer.”*

6 Sociaal netwerk

Ook voor jongvolwassenen wordt contact met hun sociaal netwerk belangrijk gevonden. Dat kunnen de ouders zijn, andere familie of een partner. Medewerkers vinden wel dat jongens hier zelf verantwoordelijk voor dienen te zijn. Er kan dan met hen gesproken worden over keuzes en de consequenties van keuzes. Contact met ouders of partner is van belang omdat de omgeving kan helpen om gedragsverandering vol te houden. *“van belang is dat ouders inzicht hebben in valkuilen/terugval patronen/problematiek van hun zoon en tools hebben hoe ze hem het beste kunnen ondersteunen. Dit alles wel duidelijk op een ander niveau dan bij jongere jongens.”* Hier worden verschillende mogelijkheden genoemd om de leden van het sociaal netwerk meer ‘tools’ te geven, zoals bijeenkomsten voor ouders (in TOPs!) of een gespreksgroep voor partners of voor jongens én hun partner.

10.7 Samenvatting

YOUTURN bestaat uit een combinatie van het gebruik van (cognitief) gedragstherapeutische technieken door pedagogisch medewerkers in de leefgroep aan de hand van het sociaal competentie model, een cognitief gedragstherapeutische groepstraining (TOPs!) en onderlinge hulpbijeenkomsten (TIP-bijeenkomsten). Dit zijn de elementen en combinatie die als werkzaam naar voren kwamen in deel II. Door het hele programma heen wordt gewerkt met een fasering en onderscheiden stappen, waarmee tegemoet gekomen wordt aan één van de algemeen werkzame factoren.

TOPs! is een bewerking van de agressieregulatie training met wederzijdse hulpbijeenkomsten EQUIP. De aanpassingen zijn vooral aanpassingen in taalgebruik: dat is toegankelijker en eenvoudiger. Er worden niet alleen denkfouten benoemd, maar er zijn nu ook positieve en duidelijke termen voor positief gedrag (TOP-gedrag) en helpende gedachten (TOP-gedachten). Ook hebben trainers meer vrijheid in de keuze van de te trainen vaardigheden: zo is betere aansluiting bij de groep mogelijk en bij kort- en langverblijf, leeftijd en verstandelijke vermogens. TOPs! is nog maar recent geïntroduceerd. De aanpassingen lijken vooralsnog tegemoet te komen aan de algemeen werkzame principes van risk, need and responsivity.

Eerder (en deels al wat ouder) onderzoek naar de implementatie van het sociaal competentiemodel laat zien dat het daadwerkelijk goed toepassen van de gedragstherapeutische principes niet vanzelf gaat. Onderzoek naar de toepassing van EQUIP liet zien dat de organisatorische randvoorwaarden en de competenties van medewerkers onvoldoende waren om de training goed uit te voeren. Recent onderzoek naar de kwaliteit van de uitvoering van YOUTURN is niet beschikbaar. In de inrichtingen bestaat al de functie van methodiekcoach en er is nu gestart met bespreken van uitkomsten van het leefklimaat onderzoek in teams. Het is van belang voor deze vormen van ‘leren op de werkvloer’ voldoende mogelijkheden te bieden en deze organisatorisch goed in te bedden.

Binnen Juvaïd is ervaring opgedaan met de toepassing van YOUTURN bij jongvolwassenen en bij jongvolwassenen met een licht verstandelijke beperking. Een delegatie van gedragswetenschappers, groepsleiding en TOPs!-trainers heeft in twee groeps gesprekken op basis van deze ervaring de bruikbaarheid van YOUTURN voor jongvolwassenen beoordeeld. Zij beoordelen de basismethodiek als goed bruikbaar, de fasering, de feedback in de leefgroep en de groepstraining TOPs! vinden zij geschikt voor jongvolwassenen.

Zij oordelen dat het programma bij jongvolwassenen staat of valt bij de juiste bejegening. Er is een coachend houding nodig om hen tot inzicht en zelfreflectie te brengen, meer ‘achterover leunen’, vragen stellen en feedback geven zodat ervarend leren mogelijk is. Het gaat, aldus de geraadpleegde medewerkers om ‘echt’ contact leggen en dat betekent erkennen, aansluiten en schakelen. Dit geldt zowel voor jongvolwassenen met en zonder licht verstandelijke beperking. Bij de laatste groep is het gebruiken van de juiste, eenvoudige bewoordingen van belang. Dit vergt aanpassingen in het personeelsbeleid: er is ervaren en al wat oudere groepsleiding nodig en ondersteuning bij de uitvoering van het werk.

Verder raden zij enkele aanpassingen aan:

- Aanpassingen in het taalgebruik en in de gehanteerde voorbeelden, zodanig dat deze enerzijds niet kinderachtig zijn, maar anderzijds begrepen kunnen worden door personen met een licht verstandelijke beperking (niet te ‘talig’).
- Flexibilisering in het gebruik en de toepassing van de profielen: deze zouden meer ‘op maat’ gebruikt moeten worden, de basisprofielen bij binnenkomst zijn kinderachtig voor jongvolwassenen. Anderzijds zouden de profielen voor de groep met een licht verstandelijke beperking meer ‘opgeknapt’ kunnen worden, zodat kleine stapjes, veel herhaling en echt ‘in trainen’ mogelijk is.
- Jongvolwassenen meer eigen verantwoordelijkheid geven, bijvoorbeeld bij het invullen van de fasekaarten, het zelf maken van afspraken met de mentor en bepalen van de agenda.
- De groepssamenstelling: hier wordt het samenplaatsen van jongeren en jongvolwassenen afgeraden, omdat het teveel onderlinge irritatie oplevert.

Los van YOUTURN vragen zij aandacht voor het aanbod aan scholing, opleiding en arbeidstoeleiding binnen de muren van de inrichting. Hier is meer maatwerk nodig om jongvolwassenen met en zonder licht verstandelijk beperking goed voor te kunnen bereiden op terugkeer in de samenleving. Ook moet er nagedacht worden over contact met ouders en partners van de jongens. Bijvoorbeeld in de vorm van gespreksgroepen.

Deel IV Interviews jongvolwassenen en medewerkers

11 Interviews jongvolwassen gedetineerden

Om zicht te krijgen op de ervaringen en behoeften van jongvolwassenen ten aanzien van het zorgaanbod, zijn interviews afgenomen. Gezien de korte looptijd van het onderzoek kon de interviewronde slechts beperkt van omvang zijn: er is geen sprake van een representatieve steekproef. Er is gesproken met 25 jongvolwassenen in de leeftijd van 18 tot 23 jaar (gemiddelde leeftijd 20,9 jaar) in drie JJI's, drie PI's en één FPC in Nederland. Er is gekozen voor inrichtingen waar relatief veel jongvolwassen gedetineerden verblijven (zie hoofdstuk 2.4 voor de verantwoording van de interviewronde).

In dit hoofdstuk is de informatie uit de interviews geordend rond de vier thema's die in de interviews aan de orde kwamen, namelijk: 1) kenmerken ontwikkelingsfase, 2) motivatie voor verandering, 3) voorbereiding op zelfstandigheid en 4) groepssamenstelling, regels en bejegening. Het hoofdstuk wordt afgesloten met een korte samenvatting.

Ten behoeve van de leesbaarheid is ervoor gekozen om de term 'de meerderheid van', 'de meeste' of 'veel' te hanteren als 16 tot 25 jongvolwassenen een bepaalde uitspraak hebben gedaan. 'Een aantal' of 'meerdere' jongvolwassenen wordt gehanteerd als 6 tot 15 jongvolwassenen iets vinden. 'Enkele' of 'een paar' wordt gebruikt bij 2 tot 5 jongvolwassenen en één als één jongvolwassene een bepaalde mening is toegedaan. In de tekst wordt gebruik gemaakt van citaten. Overeenkomstig de APA richtlijnen staan korte citaten in de tekst zelf en zijn langere citaten los van de tekst opgenomen.

11.1 Kenmerken ontwikkelingsfase

Aan het begin van het interview is aan de jongvolwassenen gevraagd wat voor hen, op hún leeftijd, van belang is tijdens het verblijf in een inrichting. Aan jongvolwassenen in een PI of FPC (N=10) die eerder in een JJI zijn verbleven, is gevraagd daarbij ook te denken aan de verschillen met de JJI's. Uit de antwoorden blijkt dat jongvolwassenen die in een inrichting verblijven autonomie, zelfstandigheid, privacy (je terug kunnen trekken) en een 'volwassen' benadering (zoals in een PI/FPC) belangrijk vinden. Tegelijkertijd willen ze óók graag contact hebben met leeftijdsgenoten in een groep en waarderen ze de begeleiding, structuur en mogelijkheden die nu in een JJI geboden worden (tabel 10.1).

Tabel 11.1

Door jongvolwassenen genoemde wensen/behoeften die van belang zijn in een justitiële inrichting

Wensen/behoeften	Categorie
Zelfstandigheid Volwassen benadering Zelfverantwoordelijk voor eigen taken Rust, geen groepsleiding die achter je aanloopt Bewegingsvrijheid (zelf naar kamer/cel kunnen gaan) Televisie op cel/kamer Roken op cel/kamer Eigen bestellingen kunnen doen voor koken e.d. Zelf koken	Autonomie en zelfstandigheid
Niet alleen maar in een cel Groepssfeer op leefgroep Relaxtere sfeer	Groepsleven
Een kamer voor jezelf	Privacy
Structuur /helderheid Heldere groepsregels Samen zaken regelen voor buiten Samen aan behandeldoelen werken Aanwezigheid van een aanspreekpunt	Structuur en begeleiding
Mogelijkheden om vaardigheden en kennis op te doen Kansen Mogen leren van fouten/fouten maken Onderwijs/scholing Werken	Activiteiten en perspectief
Veel sport	Sporten
Mogelijkheid om te werken Onderwijs volgen	Arbeid en scholing
Familie betrekken bij alles Flexibele tijden voor bezoek	Goed contact met 'thuis'

Autonomie versus leven 'op de groep'

De meerderheid van de geïnterviewde jongvolwassenen wil zelf verantwoordelijk zijn, bijvoorbeeld voor taken, het regelen van hun afspraken, het indelen van hun vrije tijd of voor het inplannen van hun bezoek. Jongvolwassene PI: *"Ik vind dat je op een gegeven moment op je eigen benen moet staan. [...] Je bent dan zelfverantwoordelijk en je moet zelf dingen regelen."* Meerdere jongvolwassenen zeggen dat ze het prettig zouden vinden om de keus te hebben hun eigen eten te maken of met de groep te eten.

Wanneer er aan de jongvolwassenen gevraagd wordt over welke zaken ze graag zelf willen beslissen, geven meerderen aan dat het niet zozeer zelf beslissen is maar dat het met name gaat om meer eigen verantwoordelijkheid krijgen. Een paar van hen vertellen dat ze het idee hebben dat zaken sneller geregeld kunnen worden als ze er zelfverantwoordelijk voor zijn.

Jongvolwassene: Ja kijk als ze zeggen we gaan dingen voor je regelen dan moet het ook wel geregeld worden.

Interviewer: *Zou je daar meer zelf verantwoordelijk voor willen zijn?*

Jongvolwassene: *Ja sowieso, want kijk dat telefoontje dat jij pleegt kan ik ook wel plegen en als ik het aan jou vraag misschien doe jij het een week later en ik kan het nu al doen.*

Ondanks de behoefte aan zelfstandigheid, wordt het ‘wonen in een groep’ belangrijk gevonden. Het maakt het mogelijk om activiteiten samen te doen, bijvoorbeeld: eten, gamen en sporten. Bovendien dwingt een leefgroep tot sociale interactie. Daarnaast wordt er genoemd dat de tijd sneller gaat, je meer afleiding hebt en daardoor minder gaat piekeren. Jongvolwassene JJI: *“Je houdt meer rekening met anderen. Anders ga je alleen maar aan jezelf denken. Als je straks buiten komt dan doe je dat ook”*. Jongvolwassene JJI: *“Ja, het voelt minder alsof je weg bent van huis en je zit minder op jezelf. Je draait gewoon mee en je gaat je minder afstompen van andere mensen.”* Door meerdere jongvolwassenen wordt verteld dat er naast het leven ‘op de groep’, de mogelijkheid moet zijn om je terug te kunnen trekken op je eigen kamer. Belangrijk is dat ze hier zelfstandig over kunnen/mogen beslissen. Jongvolwassenen vinden privacy en ‘tot rust komen’ belangrijk, ook om onderling ‘gedoe’ en agressie te voorkomen. Jongvolwassene PI (vertelt over zijn tijd in de JJI): *Het is een drukte op de groep. Als je je even niet goed voelt en je zit in een dip, dan kan je niet zelf naar cel, je deur open maken en even op cel zitten*. Om die reden wordt het delen van een cel (zoals in de PI voorkomt) niet als positief ervaren. Verder wordt de mogelijkheid om te kunnen roken op je eigen cel of kamer als prettig ervaren. Meerdere jongvolwassenen zeggen dat dit zorgt voor minder stress en meer rust.

Jongvolwassene JJI: *Roken op cel voorkomt wel veel gezeik. Ik denk dat het wel rust brengt. Je ziet heel erg dat jongens op de gekste manieren vuur maken, dus ik denk dat de veiligheid er ook beter van wordt.*

Structuur en begeleiding

Een paar jongvolwassenen zeggen graag te willen weten waar ze aan toe zijn tijdens hun verblijf in de instelling. Structuur en duidelijkheid wordt door hen belangrijk gevonden. Meerdere jongvolwassenen zeggen dat ze behoefte hebben aan begeleiding bij het werken aan behandeldoelen en bij het regelen van zaken voor het leven na vertrek. Het gaat hierbij om begeleiding die vanzelfsprekend aanwezig is. Jongvolwassene PI: *“Je kan hier in de PI ook ergens aan werken, maar dat moet je dan zelf aangeven. Hier moet je het alleen doen en in jeugd samen.”* Jongvolwassenen vertellen dat ze het vooral prettig vinden dat er een vast

aanspreekpunt is als ze zaken willen regelen of bespreken. Ze willen graag zelf aan kunnen geven of ze behoefte hebben aan een mentorgesprek. Jongvolwassene JJI: *“Een aanspreekpunt is fijn als ik dingen moet regelen, zoals laatst had ik een boete en dan kan ik met mijn mentor gewoon regelen dat ik kan bellen.”*

Activiteiten en perspectief

Door te ondersteunen bij het zélf stappen zetten ter voorbereiding van de periode na vertrek, zeggen jongvolwassenen te kunnen leren van ervaring en perspectief te krijgen. Een paar van hen vertellen dat ze willen leren van hun gedrag. Het leren van je fouten valt hier ook onder en wordt als belangrijk ervaren. Jongvolwassene PI: *“Je krijgt ook meer kansen in jeugd. In jeugd wordt een fout ook zwaar gestraft, maar je krijgt wel een kans daarna. Dat is belangrijk vooral als je jong bent, je leert van je fouten.”* Jongvolwassene JJI: *“Het is hier beter voor mij, want hier heb ik aan mezelf gewerkt. Hier confronteren mensen je met je gedrag in de groep.”* Daarnaast wordt het ondernemen van activiteiten die gericht zijn op het aanleren van vaardigheden en kennis, zoals het volgen van een opleiding of werken als nuttig ervaren.

Jongvolwassene JJI: *Hier heb je meer perspectief.*

Interviewer: *Wat bedoel je met perspectief?*

Jongvolwassenen JJI: *Hier kun je naar school en hier proberen ze om je beter in de maatschappij terug te zetten dan je eruit bent gekomen. Bij volwassenen is het gewoon je tijd uitzitten.*

Sport

Jongvolwassenen hebben behoefte aan beweging. Meerdere jongvolwassenen zeggen sport belangrijk en prettig te vinden. Er wordt genoemd dat het prettig is ‘je hoofd leeg te maken’ of je energie en agressie kwijt te kunnen tijdens het sporten. Ze noemen dat ze het prettig vinden om naast de reguliere sporturen ook te kunnen sporten in hun vrije tijd (op de afdeling).

Goed contact met ‘thuis’

Meerdere jongvolwassenen zeggen dat ze graag goed contact willen met hun familie. Bezoek is dan belangrijk. Een paar van hen vertellen dat het flexibel ontvangen van bezoek, bijvoorbeeld op de afdeling, prettig is. Jongvolwassene JJI: *“Bezoek is hier veel flexibeler, je zit naast elkaar. In Amsterdam heb je het bezoek in je afdeling.”* Eén jongen geeft expliciet

aan dat hij het prettig vindt dat familie automatisch betrokken wordt in een JJI. Jongvolwassene PI: *“Ja in een JJI heb je sneller kans naar buiten te gaan en daar wordt gewerkt met je familie, zodat dat één blijft.”*

11.2 Motivatie voor gedragsverandering

In de interviews is op verschillende manieren gesproken over motivatie voor gedragsverandering. Zo is ingegaan op de vraag of de jongvolwassenen zelf vinden dat ze hun gedrag moeten veranderen en het nut en de noodzaak van begeleidings- of behandeldoelen. De motivatie voor gedragsverandering blijken in de geïnterviewde groep jongvolwassenen uiteen te lopen.

De helft van de geïnterviewde jongvolwassenen noemt punten die zij willen veranderen aan hun gedrag, namelijk minder impulsief gedrag vertonen, minder agressief gedrag vertonen, betere vrienden keuze maken, beter nadenken over de consequenties van het gedrag, stoppen met blowen, werken aan een gokverslaving en het wegwerken van schulden.

Dat jongvolwassenen hechten aan autonomie en zelf willen bepalen wat er met henzelf en hun leven gebeurt, blijkt ook uit de houding van de geïnterviewden t.a.v. de hulp en begeleiding vanuit de inrichting. Meerdere van hen vertellen dat ze zelf aan hun gedrag gewerkt hebben, zonder hulp van de instelling. Ze noemen dat ze zelf ingezien hebben dat ze bepaald gedrag moeten veranderen voor ze naar buiten kunnen. Jongvolwassene PI: *“Ik denk dat zij niets hebben gedaan, ik denk dat ik het allemaal gedaan heb ja. Met een beetje hulp van hen natuurlijk maar het meeste heb ik zelf gedaan.”* Enkele jongvolwassenen noemen dat ze zelf de keus willen hebben of ze wel of niet mee werken aan een interventie. Daarnaast noemen een paar jongvolwassenen dat het verblijf in een instelling op zich al zorgt voor gedragsverandering.

Jongvolwassene FPC: *Sinds mijn 16^e zit ik vast tot mijn 22^{ste} en ik heb een klein meisje van vier dus ja. Dat heeft mij op andere gedachten gebracht. Het was het niet waard. Ik denk niet dat het nogmaals gaat gebeuren.*

Interventies die nuttig zijn geweest voor gedragsverandering worden slechts door één jongvolwassene expliciet genoemd. Hij vertelt dat hij gemotiveerd was en dat de instelling hem goed geholpen heeft. Programma's die hem in de JJI geholpen hebben zijn: EQUIP training (inclusief TIP bijeenkomsten), Brains4Use, Psychomotorische therapie. en Systeemtherapie

In de gesprekken komt diverse malen aan de orde dat duidelijkheid over wat nu wel en niet verwacht wordt qua gedrag van belang is. Verder geven meerdere jongvolwassenen de voorkeur aan het werken met behandeldoelen. Er wordt een paar keer verteld dat het vooral nuttig is voor jongvolwassenen die lange tijd in de instelling verblijven. Ze hebben dan een doel waar ze zich die periode mee bezig kunnen houden. Er wordt bijvoorbeeld genoemd dat het halen van een diploma binnen, je buiten kan helpen bij het vinden van een goede baan. Daarnaast vertellen ze dat doelen kunnen helpen voorkomen dat jongvolwassenen terugvallen in delinquent gedrag. Jongvolwassene JJI: *“Ja het is wel nuttig voor de mensen die hier in en uit gaan. Met hun een behandelplan maken zeg maar om ervoor te zorgen dat ze niet terugvallen of dat de kans veel kleiner worden dat ze terug vallen.”*

11.3 Voorbereiding op zelfstandigheid en het leven na vertrek

Er zijn verschillende onderwerpen aan bod gekomen in de interviews die te maken hebben met de voorbereiding op zelfstandigheid en met (het voorbereiden op) het leven na vertrek. De resultaten worden per onderdeel beschreven, namelijk: wonen, arbeid en opleiding, voorbereiding op vertrek, sociaal netwerk en nazorg.

Wonen

Uit de interviews blijkt dat de meeste jongvolwassenen na vertrek (uiteindelijk) zelfstandig wonen zouden willen wonen/leven. Voor een aantal van hen betekent dit een gezinsleven met partner en/of kind.

De meesten vinden dat ze bij vertrek de leeftijd hebben bereikt om een zelfstandig een leven te starten. Een aantal noemt dat ze tijdens het verblijf in de instelling vaardigheden geleerd hebben om zelfstandig te leven. Anderen vertellen dat ze hier graag nog begeleiding in zouden willen (meer informatie verder op in deze paragraaf onder het kopje ‘nazorg’). Vier jongvolwassenen zeggen expliciet dat ze na vertrek naar een kamertrainingscentrum willen of begeleid willen wonen. Jongvolwassene PI: *Iets van begeleid wonen of zo. Daar zit ik straks meer op mijn plek denk ik. Dan kan ik leren om het zelf te doen.*

Een aantal jongvolwassenen denkt na vertrek bij familie te gaan wonen. Redenen om bij familie te wonen zijn verschillend. Zelfstandige woonruimte is bijvoorbeeld niet beschikbaar: Jongvolwassene FPC: *“De woonplaats is geen probleem. Ik kan in [noemt naam plaats] of [noemt naam plaats]. Ik ga bij familie wonen, je kan niet gelijk een huis krijgen. Tot dat ik mijn eigen bezittingen heb.”* Andere jongvolwassenen zeggen eerst terug te moeten naar hun ouders omdat ze aan voorwaarden zullen moeten voldoen, zoals het

volgen van een vast aantal uren dagbesteding. Daarnaast vertellen een paar jongvolwassenen dat ze eerst hun opleiding af willen ronden en werk willen zoeken voor ze zelfstandig gaan wonen. Jongvolwassene JJI: *“Gewoon hetzelfde als voorheen. Ik ga gewoon weer werken en ik ga weer bij mijn vader wonen. Ik ga verder met mijn opleiding timmerman ik moest nog één dingetje doen en dan ben ik klaar.”* Vier jongvolwassenen zeggen samen te willen wonen met hun partner. Ze hebben op dit moment een relatie en willen een leven opbouwen met hun partner. Eén van hen noemt expliciet dat hij een gezinsleven wil opbouwen met zijn partner en zoontje.

Jongvolwassene FPC: *Mijn moeder woont in Suriname en ik ga als ik daar ga wonen hopelijk met de moeder van mijn kind en mijn zoontje daar. Het ziet er naar uit als wij als gezin in Suriname gaan wonen dat zou mooi zijn.*

Arbeid en opleiding

Uit de interviews blijkt dat keuzevrijheid rond het volgen van een opleiding of werken belangrijk is voor de geïnterviewden. Een deel van de jongvolwassenen geeft de voorkeur aan scholing en een deel gaat liever werken. In verhouding is er meer behoefte aan het volgen van een praktische (beroepsgerichte) opleiding dan aan werken. Het onderwijs wordt momenteel als te beperkt ervaren. Er is behoefte aan meer mogelijkheden, een betere overgang van binnen naar buiten en het onderwijsaanbod zou idealiter in alle instellingen gelijk moeten zijn.

Meerdere jongvolwassenen geven aan dat ze liever een opleiding volgen dan werken. Het gaat dan met name om praktijkgerichte (beroeps) opleidingen, die voorbereiden op werken als schilder, in de bouw of als automonteur. Ze vinden school nuttig, omdat ze iets kunnen leren waardoor ze makkelijker een baan kunnen vinden na vertrek. Door een paar jongvolwassenen wordt genoemd dat er meer aandacht aan onderwijs besteed wordt in een JJI dan in een PI. Een aantal zegt met het oog op resocialisatie, liever scholing dan arbeid als dagbesteding in een inrichting te hebben.

Jongvolwassene PI: *Ik zou denk ik arbeid eraf halen en ik zou meer op resocialisatie gaan denken. Misschien terug naar school of je CV's gaan oefenen, dat soort dingen. Maar nu ga je alleen naar arbeid en dan doe je een beetje van die onzin dingen zoals folders en t-shirts in tasjes stoppen en dan uiteindelijk kom je terug en dan heb je niet eens tijd om wat te gaan doen, te gaan leren of iets. En dan heb je zelfstudie en*

dat moet je na 5 uur doe, maar dan ben je gewoon moe. Daar heb je gewoon niets meer aan.

Een aantal jongvolwassenen noemt dat ze alles aan willen pakken wat de instelling hen biedt op het gebied van onderwijs, zodat ze bij vertrek meerdere kwalificaties hebben. Jongvolwassenen PI: *“Nee maar die hefruck is gewoon mooi meegenomen. Dat is hier in de gevangenis alles wat kan pakken dat moet je doen. Alles wat je kan is mooi meegenomen.”*

Jongvolwassene JJI: *Die wil ik meenemen dat ik dat ook heb. Verder heb ik geen diploma's. Ik probeer dat wel aan te pakken. Jongens als mij gingen buiten niet naar school. Dus nu ben je hier dan kan je hier zitten niks doen, maar pak wat je kan pakken.*

Meerdere jongvolwassenen zeggen dat ze graag meer mogelijkheden zouden willen hebben om binnen de instelling een opleiding te volgen. Er wordt een paar keer verteld dat het onderwijs dat aangeboden wordt te simpel of te beperkt is. Zo noemen jongvolwassenen dat het lastig is een opleiding te volgen die aansluit bij de eigen interesses. Het aanbod van de opleidingen zou te beperkt zijn en de klassen van hun eigen interesse zouden veelal vol zitten. Daarnaast geven een paar jongvolwassenen aan dat ze het vervelend vinden dat ze alleen cursussen kunnen volgen en geen volledige MBO opleiding. Ze zouden graag vertrekken met een volledig diploma. Een aantal heeft wel de mogelijkheid om een volledige opleiding te volgen binnen de instelling, maar ervaren het als beperking dat dit slechts de MBO niveau 1 en 2 opleidingen zijn.

Jongvolwassene JJI: *Ik hoop dat ze zorgen dat ik niet geremd wordt in mijn groei weet je wel, dat als ik straks mijn papiertjes gehaald dat ze zeggen van luister, we kunnen je niets bieden en als je dan straks met verlof kan, ik hoop dat ze daar een beetje meedenkend in gaan zijn.*

Verder wordt door een aantal jongvolwassenen genoemd dat ze het vervelend vinden dat er geen specialistische leraren aanwezig zijn.

Jongvolwassene JJI: *Ja je hebt niet echt leraren die echt vakken kunnen geven. Je hebt een leraar die metaal kan geven, een leraar die hout kan geven en een leraar die kan koken. Maar bijvoorbeeld binnen de theorie klassen dan heb je leraren die kunnen jou wel Nederlands geven of Engels tot op een bepaald niveau, daar boven kan je al niet gaan zitten. Ik leer met mijn eigen studie voor accountant, daar kan hij niet bij helpen. En dat mis ik wel.*

Een aantal jongvolwassenen vertelt juist dat ze het als beperking ervaren dat er meer theorie dan praktijkonderwijs gegeven wordt. Dit zorgt ervoor dat meerdere opleidingen niet (volledig) gegeven kunnen worden. Het volgen van praktische stages buiten is vaak lastig met als gevolg dat de opleiding niet kan worden afgerond. Met name jongvolwassenen uit de JJI's zeggen dat ze graag zouden willen dat er in de instelling meer aandacht wordt besteed aan praktijkonderwijs en dat de overgang van binnen naar buiten werken makkelijker wordt. Er wordt genoemd dat het prettig zou zijn als de je tijdens het verblijf binnen, alvast buiten aan het werk zou kunnen, zodat de kans op het hebben van een baan bij vertrek groter is. Jongvolwassene JJI: *“Ja desnoods vanuit hier binnen al buiten werken en dan zeggen ik heb dit en dan wil ik wel drie maanden proef draaien, dan heb je al een baan als je naar buiten gaat.”* Eén jongen zegt expliciet dat hij graag zou willen dat alle instellingen over hetzelfde onderwijs aanbod beschikken. Jongvolwassene JJI: *“Eigenlijk zouden alle instellingen één lijn moeten trekken. Ik ben overgeplaatst naar een andere JJI en toen moest ik stoppen met mijn opleiding omdat ze die daar niet aanboden.”*

Meerdere jongvolwassenen zeggen zelf te willen kiezen tussen het volgen van een opleiding of werken. Er wordt genoemd dat jongvolwassenen allemaal verschillend zijn en dat de voorkeur per individu verschillend kan zijn. Op het moment dat een jongvolwassene niet meer gemotiveerd is voor onderwijs moet er een kans zijn om te kunnen werken. Een paar jongvolwassenen wijzen erop dat het de motivatie voor verblijf vergroot als er een keuze is tussen onderwijs en arbeid. Je kunt dan iets doen dat aansluit bij je eigen interesse.

Jongvolwassene JJI: *Ja ik denk persoonlijk dat ze geen rekening hebben gehouden met school en zo, ik bedoel kijk die jongens van 23 wie weet hebben ze buiten al een baan gehad en hebben ze hier helemaal geen zin in een cursus of weet ik veel wat en wordt het moeilijk, dan wordt het verblijf hier best wel moeilijk.*

Interviewer: *Dus jij zegt van ze moeten echt rekening gaan houden met degenen die nog naar school willen en die willen werken?*

Jongvolwassene JJI: *Ik vind dat ze daar ook rekening mee moeten houden. Ik kan me voorstellen als jij al vijf jaar in een autobedrijf werkt en je komt hier, dat je dan niet één of andere domme les gaat doen.*

Er wordt één keer expliciet genoemd dat betaalde arbeid motiverend kan werken, omdat je dan ook iets terug krijgt voor het werk wat je doet.

Verder noemen een paar jongvolwassenen dat er rekening gehouden moet worden met de verblijfsduur van een jongen in de instelling. Het aanbod voor een kortverblijf jongen zou anders moeten zijn dan een langverblijf jongen. Zo wordt verteld dat volledige opleidingen alleen nuttig zijn voor jongvolwassenen die langere periode in de instelling verblijven, omdat je dan ook daadwerkelijk de opleiding kan afronden. Voor degenen die door langverblijf juist alle programma's al hebben gedaan, zou arbeid dan een oplossing kunnen zijn. Jongvolwassene JJI: *“Ik zit nu acht jaar hier. Ik heb alle opleidingen kunnen pakken ik heb metaal, koksopleiding, alles heb ik gedaan. Ik ben uitgeleerd en ik zit niks te doen in de klas. Als ik naar een PI ga dan kan ik nog werken en zo.”*

Ook het kunnen volgen van vervolgspecialistische opleidingen kan ervoor zorgen dat jongvolwassenen zich minder snel gaan vervelen en gemotiveerd blijven in de instelling.

Jongvolwassene JJI: *Ja, tegenwoordig heb je elektrische auto's en dan moet je papieren hebben om alles uit te meten. Ik mag wel gewoon bij normale auto's uit meten, maar niet bij elektrische auto's.*

Interviewer: *Je zegt net ik verveel me nu, maar stel ze zouden jou dat aanbieden voor die laatste vijf maanden dan zou je dat aanpakken.*

Jongvolwassene JJI: *Ja dan zou ik dat doen ja.*

Voorbereiding op vertrek

Uit de interviews blijkt dat jongvolwassenen in de inrichtingen in een vroeg stadium en al tijdens het verblijf zouden willen voorbereiden op het vertrek. Met name het oefenen met praktische vaardigheden wordt belangrijk gevonden. Er wordt benadrukt dat er behoefte is aan een geleidelijke overgang van binnen naar buiten, waarbij stapsgewijs meer verantwoordelijkheid bij de hen zelf komt te liggen.

Meerdere jongvolwassenen vertellen dat ze het nuttig vinden als er tijdens het verblijf in de instelling alvast gewerkt kan worden aan het leven na vertrek. Dit geeft meer zekerheid bij vertrek.

Jongvolwassene PI: *Ik vind dat het [voorbereiding op vertrek] moet als je binnen zit. Ik heb gelukkig mijn familie, maar veel jongens hebben dat niet. Andere jongens, als die buiten komen, eerste wat ze gaan doen is 'crimen' om geld te hebben. En als je van hieruit je woning hebt en ze helpen je zoeken naar werk dan heb je een stabiel leventje al.*

Enkele jongvolwassenen vinden dat er in een JJI meer mogelijkheden zijn om de periode na vertrek voor te bereiden dan in een PI. Er is meer aandacht voor onderwijs, je leert allerlei vaardigheden en er is meer begeleiding. Zij zien dat als noodzakelijk voor een goede voorbereiding

Door een paar jongvolwassenen wordt genoemd dat het werken aan het leven na vertrek, pas kan in het laatste deel van het traject. Sommigen zien dit als nadeel en hebben behoefte om hier eerder in traject mee te starten, zodat ze vanaf de start van hun verblijf nuttig bezig kunnen zijn. Een paar jongvolwassenen uit hun frustratie. Zij noemen specifieke onderdelen zoals het afbetalen van schulden en het werken aan een gokverslaving, waar ze graag vroeg in hun traject mee aan de slag zouden willen. Verder willen ze oefenen met praktische zaken, zoals: het leren budgetteren, het invullen van belastingpapieren, het zoeken van een eigen kamer/woning. Jongvolwassenen vertellen dat ze vaak al op jonge leeftijd in een instelling kwamen en geen idee hebben hoe dit soort praktische zaken werken.

Jongvolwassene JJI: *Ik wist helemaal niks van belasting papieren en DigiD. Mijn zus leert het mij nu, maar als het aangeboden werd in de instelling, zou ik het aannemen.*

Toewerken naar zelfstandigheid zou in kleine stapjes moeten plaatsvinden. Veel jongvolwassenen zitten al lange tijd in de instelling en moeten wennen aan de overgang van binnen naar buiten. Jongvolwassene FPC: *“Ik vind dat ik nog best wel aan de maatschappij moet wennen. Vanaf mijn zeventiende zit ik al binnen. Ik moet gewoon wennen.”* Er wordt genoemd dat het bieden van steeds meer verantwoordelijkheid hierbij helpt.

Jongvolwassene JJI: *Nu ga ik echt een lange tijd vast zitten en als je dan buiten komt dat je alles ineens zelf moet doen, dat is een te grote stap. Het verlof en alles dat is eigenlijk helemaal niet slecht. Als je met kleine stapjes weer terug de maatschappij in komt dat is misschien beter. Dat is wel goed.*

Jongvolwassenen FPC: *Ja hier is alles open. De deuren zijn tot 21:45 open en je hebt dan ook je eigen sleutel. Op dat gebied is dit beter. Hier worden we behandeld als volwassenen. En wij kunnen dat ook hebben. Maar in jeugd is dat anders. Het zou mooi zijn hoe verder je in behandeling bent dat je zoiets krijgt. Want dan krijg je toch iets meer vrijheid. Want als je de hele tijd opgesloten zit en je komt plotseling vrij dat is een te grote stap. Dat is hier ook, je hebt ook jongens waar de deur ‘s nachts ook open is. Dat zijn jongens die onbegeleid verlof hebben. Dat zou ook in jeugd moeten zijn dat je het moet verdienen.*

Sociaal netwerk

Het sociale netwerk is belangrijk voor de jongvolwassene en zij hechten er belang aan om tijdens verblijf in de instelling contact te kunnen houden met het sociale netwerk. De mogelijkheden die instellingen hier momenteel voor bieden worden als voldoende ervaren. De behoefte ouders/partner te betrekken bij verblijf in de instelling loopt uiteen.

De meerderheid vindt familie belangrijk. Daarnaast worden partner, vrienden en zoon/dochter als belangrijke personen genoemd. De manieren om contact te onderhouden (bellen, schrijven en bezoek ontvangen) worden voldoende gevonden. Eén jongvolwassene zegt dat het leuk zou samen een activiteit te kunnen doen in plaats van alleen aan een tafel te zitten kletsen.

Vijf van de geïnterviewde jongvolwassenen zijn vader van één of meer kinderen. Zij zeggen dat het belangrijk is je kind te zien en vast te houden en de gezinsrelatie goed te houden als je in een instelling zit. Op die manier kan je toewerken naar het gezinsleven buiten en kan het kind aan zijn vader wennen. Er wordt verteld dat de relatiekamer hiervoor perfect is.

Interviewer: En zo 'n familie kamer werkt dat voor jou of zou je liever op een andere manier je vriendin en je zoontje zien.

Jongvolwassene PI: Ja het liefst ben ik gewoon bij ze maar voor hier binnen is het een perfecte manier. Je kan een heel weekend daar zitten. Je hebt eentje met een baby kamer en eentje zonder. En het is een soort studentenflat, douche, toilet, keukentje en tweepersoons bed. Die weekenden geeft me de kracht om door te gaan.

Eén jongvolwassene zegt dat hij bewust zijn kinderen niet wil zien in een instelling waar delinquenten zitten.

Interviewer: Zie je je dochter hier binnen ook weleens?

Jongvolwassene: Nee, maar dat is de keus die ik zelf gemaakt heb. Ik zie het niet voor me dat mijn dochter hier loopt. Ik zou het niet kunnen, er is geen plek voor. Je deelt deze plek met verschillende mensen met verschillende delicten.

Meerdere jongvolwassenen, met name jongvolwassenen uit een PI, zeggen financieel (deels) afhankelijk te zijn van hun sociale netwerk. Zij noemen dat dat het verblijf in de instelling duur is. Het loon is laag in verhouding met de prijzen, waardoor het bijvoorbeeld lastig is zelf te koken en sigaretten te kopen als je geen financiële steun hebt van je sociale netwerk. Contact met ouder(s) is voor veel jongvolwassenen belangrijk, omdat ze er na vertrek weer gaan wonen. Toch hoeven ouders niet bij alle onderdelen van verblijf in de inrichting

betrokken te worden, bijvoorbeeld omdat zij al genoeg aan hun hoofd hebben. Eén jongvolwassene zegt dat ouders kunnen helpen een gedragsverandering teweeg te brengen. Jongvolwassene FPC: *“En familie betrekken is goed want familie kan iemand op andere ideeën brengen.”*

Jongvolwassene PI: *Mijn moeder moet haar ding doen. Zolang ze weet dat het goed is dan is het genoeg. De instelling hoeft haar niet op de hoogte te houden. Daar krijgt ze hoofdpijn van, ze begint een oude vrouw te worden. Ze werkt de hele dag, ze is met mijn kind en mijn zusje de hele dag. Meer kan ik niet van haar vragen.*

Contact met partner is voor een aantal jongvolwassenen belangrijk omdat ze na vertrek samen gaan wonen. Een paar zeggen dat hun partner niet betrokken hoeft te worden bij verblijf in de instelling.

Jongvolwassene PI: *Ja dat is raar als je vriendin. Je weet toch, ja het is wel positief dan weet je dat zij je komt opzoeken. Ik weet het niet het zo raar gevoel en dan is ook nog die ding voor de bezoek en zo dan zit je daar. Is een beetje raar.*

Nazorg

Iets meer dan de helft van de jongvolwassenen zegt behoefte te hebben aan begeleiding na vertrek. Er is vooral behoefte aan praktische begeleiding na vertrek. Het is prettig als er een persoon beschikbaar is die samen met de jongvolwassenen zaken kan regelen, niet alleen een persoon waar de jongvolwassene terecht kan met zijn verhaal.

Interviewer: *Zou jij nog nazorg willen als je hier vertrekt?*

Jongvolwassene JJI: *Ja kamertraining of iets, maar niet iemand die alleen met mij komt praten.*

Interviewer: *Dus wel praktisch, maar niet iemand die alleen met je komt praten?*

Jongvolwassene JJI: *Juist! Niet alleen iemand die vraagt hoe het met me is.*

Jongvolwassenen hebben behoefte aan nazorg die zich richt op het vinden van werk en een verblijfplaats. Ze willen bijvoorbeeld graag begeleiding bij het solliciteren. Daarnaast noemen ze begeleiding bij financiële zaken, zoals omgaan met geld, het openen van een bankrekening, het betalen van vaste lasten, het bijhouden van de administratie en het afbetalen van schulden. Verder vertellen een paar dat ze buiten graag iemand willen die hen begeleidt en motiveert om door te gaan.

Jongvolwassene FPC: *Ja, ik zou liever in de entertainment willen. Dan zou het fijn zijn als iemand mij daarbij helpt. Iemand die motiveert om door te gaan. Ik ben het op een gegeven moment zat en dan laat ik het los. Je hebt mensen die je een push op je rug kunnen geven van 'kom op'.*

Afhankelijk van de behoefte en zelfstandigheid van de jongvolwassene kan de begeleiding buiten langzaam afgebouwd worden.

Jongvolwassene FPC: *Een persoon buiten die één keer per dag langskomt. Kan dit beter of moet ik je helpen. Een soort mentor. Stap voor stap, één keer per dag en dan één keer in de week, één keer in de maand. Dat is voor mij de ideale zaak.*

Een aantal jongvolwassenen noemt dat het handig is als je de persoon die je buiten gaat begeleiden, binnen al leert kennen. Op die manier kan de hulp binnen al starten en doorlopen naar buiten.

Jongvolwassenen die geen behoefte hebben aan nazorg geven als reden dat ze klaar zijn met de instelling en alle hulp of dat ze hulp krijgen van familie. Een aantal vertelt dat ze het zelf wel kunnen, omdat ze eerder zelfstandig geleefd hebben of omdat ze tijdens hun detentie geleerd hebben hoe ze zelfstandig moeten leven. Jongvolwassene PI: *"Ik ben volwassener geworden. Sinds ik hier ben heb ik beter leren koken en zo, ik ben wel zelfstandiger geworden."* Een aantal jongvolwassenen noemt dat belangrijk is vooral aandacht te hebben voor de jongvolwassenen die na vertrek niks meer hebben.

Jongvolwassene PI: *Ze moeten veel aandacht besteden aan mensen die naar buiten gaan, die hier buiten voor de poort worden uitgezet met een blauwe vuilniszak met hun kleren. Die niks hebben. Bijvoorbeeld een tijdelijk inkomen; een uitkering. Dat ze niet onder een brug slapen.*

11.4 Groepssamenstelling, regels en bejegening

Jongvolwassenen zeggen het wonen in een leefgroep met leeftijdsgenoten belangrijk te vinden. In de groep zouden regels afgestemd moeten zijn op de leeftijd en niet te kinderachtig moeten zijn. Er is behoefte aan enige flexibiliteit in het omgaan met regels. Verder blijkt dat respect, betrouwbaarheid, luisteren, duidelijkheid en vertrouwen hebben in de jongere de belangrijkste bejegeningaspecten zijn volgens de jongvolwassenen.

Groepssamenstelling

De meeste jongvolwassenen vinden contact met leeftijdgenoten belangrijk en zeggen ook dat leefgroepen ingedeeld zouden moeten zijn naar leeftijd. Als argument wordt gegeven dat ze zich snel irriteren aan het gedrag van jongere jongens. Specifiek wordt genoemd dat jongere jongens andere interesses hebben, drukker zijn, haantjes gedrag vertonen, meer kattenkwaad uithalen, kinderachtig gedrag vertonen, minder levenservaring hebben, een verkeert beeld van de realiteit hebben, populair gedrag vertonen, speelser zijn en zich meer willen bewijzen. In het verlengde hiervan wordt door een aantal jongvolwassenen specifieke eigenschappen aangegeven die groepsgenoten zouden moeten hebben: actief zijn, voor zichzelf opkomen, weten wanneer ze serieus en wanneer ze grappig kunnen zijn, gemotiveerd zijn, niet telkens de grens opzoeken, geen herrieschoppers. Verder wordt door enkele jongvolwassenen uit de JJI's genoemd dat er verschil is tussen het gedrag van jongens op de kortverblijf en langverblijf afdeling. Jongens op de kortverblijf afdeling zouden zich kinderachtiger en drukke gedragen dan jongens op de langverblijf afdeling. Om die reden zouden jongens op kortverblijf ook gescheiden moeten worden van jongens op langverblijf.

Jongvolwassene JJI: Kijk weet je wat het is, wij hebben langverblijf groepen, PIJ groepen en kort verblijf groepen. De meeste jongens hebben PIJ bij mij op de groep en dan komen er een paar jongens bij die geen PIJ hebben die hebben niets te verliezen snap je. Die jongens die PIJ hebben die werken ergens naar toe en dan ga je botsen.

Naast irritatie aan gedrag is het scheiden van leeftijden van belang om het risico op machtsmisbruik, beïnvloeding en intimidatie van jonge jongens door oudere jongens te beperken. Jongvolwassenen PI: *“Stel je voor ik ben 13 en iemand anders ook. En ik kom dan met een vriend van 23 om hem te imponeren dat soort spelletjes gaan er gebeuren dan.”* Een paar jongens geven expliciet aan dat zij dit zelf ervaren hebben toen zij als minderjarige op een groep werden geplaatst bij meerderjarige jongens.

Eén andere jongvolwassene vindt dat er ook gelet moet worden op IQ, omdat jongvolwassenen met een laag IQ eerder gepest worden. Eén andere vindt dat er ook rekening gehouden moet worden met het type delict dat gepleegd is. Zo zouden zedendelinquenten niet bij geweldsdelinquenten geplaatst moeten worden om geweldsincidenten te voorkomen.

Regels

Enkele jongvolwassenen noemen expliciet dat groepsregels nodig zijn. Omgangsregels (respectvol en vriendelijk met elkaar omgaan), hygiëne regels en verantwoordelijkheid voor de eigen taken worden belangrijk gevonden en komen de groepssfeer ten goede. Regels dienen afgestemd te zijn op de leeftijd en dus niet kinderachtig te zijn en er moet enige flexibiliteit zijn in het omgaan met regels.

Jongvolwassene JJI: *Ja regels zijn er niet voor niks, maar soms moet er wel een beetje speling zijn. Bijvoorbeeld als een groep zich goed gedraagt dan mag je ook wel een beetje beloond worden door alles wat minder strak na te leven.*

Met flexibiliteit in regels wordt ook bedoeld dat er overleg mogelijk is. Jongvolwassenen zouden graag overleg willen over de indeling en planning van de activiteiten in het dagprogramma.

Jongvolwassene PI : *Bijvoorbeeld als het heel warm wordt dat we dan bijvoorbeeld en uurtje extra kunnen luchten. En dan heb ik het over de zomertijd.*

Interviewer: *Ja dus dat er iets meer flexibiliteit in het programma is dan, dat er iets meer geschoven kan worden?*

Jongvolwassene: *Ja inderdaad.*

Een paar jongvolwassenen noemen dat ook wat regels betreft, maatwerk van belang is. Per persoon zou individueel gekeken kunnen worden welke vrijheden iemand aan kan.

Jongvolwassene PI: *Nee, maar individuele regels lijkt mij beter dan een groepsregel, want sommige mensen kunnen wel met dingen omgaan en sommige mensen weer helemaal niet. Dus als ik kijk naar het re-integratieplan dan kan je beter met regels gaan werken en dan zeg maar langzaam naar de vrijheid gaan, in plaats van dit mag niet en dan ineens alles teruggeven, dat is niet heel slim denk ik.*

Bejegening

Op basis van een bestaande vragenlijst (B-toets) zijn tijdens de interviews tien bejegeningaspecten aan de jongvolwassenen voorgelegd. Aan hen is gevraagd een top vijf te maken van de meest belangrijke eigenschappen die een medewerker zou moeten hebben in de omgang met een jongvolwassene. Het blijkt dat respect, betrouwbaarheid, luisteren, duidelijkheid en vertrouwen hebben in de jongere de belangrijkste bejegeningaspecten zijn

volgens de jongvolwassenen (zie tabel 11.2). Daarnaast is gevraagd wat zij verstaan onder deze bejegeningaspecten.

Tabel 11.2

Genoemde bejegeningaspecten op basis van de B-toets

Bejegeningaspect	Aantal keer genoemd
Heeft respect voor mij	22
Is betrouwbaar	19
Luister naar mij	18
Is duidelijk	17
Heeft vertrouwen in mijn kunnen	11
Is aardig	10
Werkt samen met mij	10
Is betrokken	8
Geeft mij positieve aanwijzingen en complimenten	2
Geeft mij individuele aandacht	1
Anders	2

‘Respect hebben’ heeft met name te maken met serieus nemen en het behandelen als gelijke. De meeste jongvolwassenen geven aan dat er behoefte is aan een volwassen manier van benaderen. Een ‘moederlijke’ of ‘controlerende’ benadering wordt als negatief ervaren. Ze vertellen dat ze meerderjarig zijn en ook graag zo behandeld willen worden. Daarnaast wordt door een paar jongvolwassenen genoemd dat een respectvolle manier van communiceren belangrijk is, zoals normaal confronteren, niet negeren, niet schelden of schreeuwen, luisteren, de persoon zijn waarde laten en geen woorden verdraaien.

Jongvolwassene PI: Als ik iets aan iemand vraag en iemand een duidelijk antwoord geeft. En als ik iets vraag en je hebt geen tijd dat je zegt ik heb even geen tijd maar ik help je zo en dat je me niet negeert en wegloopt. Dat je me als een normaal persoon behandelt.

Medewerkers moeten uitstralen dat ze jongvolwassenen echt willen helpen. Jongvolwassene PI: *“Ik heb bewaarders meegemaakt die zeggen: ‘Jongens ik wil naar huis, naar binnen de deuren gaan dicht.’ Zeg gewoon: ‘Jongens de deuren gaan dicht.’ Dat is een klein verschil, maar wel met meer respect.”*

‘Betrouwbaar zijn’ heeft met name te maken met het nakomen van afspraken, eerlijk zijn in wat je zegt en het niet doorvertellen van informatie.

Jongvolwassene JJI: *Als iemand zijn afspraken na komt. Als je tegen mij zegt 'ik kom zo bij je voor een gesprek' en je komt niet dan ben je niet betrouwbaar voor mij. Of je ontkent dan dat je een gesprek met mij zou hebben.*

Jongvolwassene PI: *Dat als je iets vertelt tegen een groepsleider dan moet het tussen ons tweeën blijven. Niet als je de volgende keer het perspectiefplan leest dat er tussen staat dit en dat, wat je met hem hebt besproken. Dat zijn eigenlijk geen acties. Dat hebben heel veel jongens meegemaakt.*

‘Luisteren’ heeft te maken met serieus nemen van de mening van de jongvolwassene. Het is belangrijk dat de medewerker aandacht en begrip toont voor de mening van de jongvolwassene. Jongvolwassene JJI: *“Ze moeten meer luisteren naar de jongeren. Als je niet luistert naar wat de jongere wilt gaan doen in zijn toekomst en je bepaald zelf dat wil niet. Luisteren is het belangrijkste en kijken of je daarmee kan helpen.”* Niet alleen het luisteren naar de jongere speelt een rol, maar ook het verhaal goed verwoorden, onthouden en ook eventuele terugkoppelen aan de jongeren wordt hieronder verstaan.

Jongvolwassene JJI: *Als ik iets aan ze vraag en ze gaan dan zeggen ik ga het voor je opzoeken en dat ze dan uit zich zelf naar mij terugkomen van ik heb gekeken, maar het lukt niet of wel. Dan weet ik je hebt geluisterd en je hebt het onthouden wat ik heb verteld, want je komt terug.*

‘Duidelijk zijn’ heeft te maken met consequent zijn en grenzen aangeven. Het is belangrijk dat de regels duidelijk zijn en dat ze voor iedereen op dezelfde manier gelden. Eén jongen vertelt dat begrenzing belangrijk is, omdat je dan bewust wordt gemaakt van negatief gedrag. Jongvolwassenen PI: *“Als je begint af te dwalen en er dreigt dat je naar oranje moet, dat er dan duidelijk wordt gezegd van ‘hé, hier zit de grens, overschrijdt die niet’.”* Door duidelijkheid te bieden zou het minder chaotisch zijn op de groep/afdeling en weten jongvolwassenen waar ze aan toe zijn en of ze het goed doen.

‘Vertrouwen hebben in het kunnen van de jongere’, ‘positieve aanwijzingen en complimenten geven’ en ‘samenwerken’ hebben met elkaar te maken. De medewerker moet achter het plan van de jongere staan, moet hem aanmoedigen en zeggen dat het hem gaat lukken. Jongvolwassene JJI: *“En dan vertrouwen hebben. Dat hij zegt dit plan lukt je wel. Niet van ik help hem maar ik weet dat hij toch wel gaat falen.”* Positieve aanwijzingen en complimenten geven, geeft de jongvolwassene kracht en motivatie. Jongvolwassene PI: *“Als iemand je dat geeft dan maakt je dat veel sterker. Stel ik geef u positieve aanwijzingen en*

complimenten dan denkt u ik voel me goed. Het geeft je kracht.” Samenwerking heeft ook te maken met hulp van de medewerker aan de jongvolwassene. De meerderheid van de jongvolwassenen vertelt dat ze het niet prettig vinden als medewerkers zelf beslissen over zaken die de jongvolwassenen aangaan, zoals het traject van de jongvolwassene. Ze noemen dat ze het liefst betrokken willen worden bij beslissingen in de vorm van overleg en afstemming. Zo zouden een aantal graag inspraak hebben tijdens overleg momenten die over hun traject gaan. Op die manier kunnen ze hun mening geven en weten ze wat ze kunnen verwachten tijdens hun traject.

Jongvolwassene JJI: *Bijvoorbeeld bij mijn verlengingsadvies. Ik zou het wel fijn vinden als ik daar bij zit, zodat ik precies weet hoe dat besloten wordt. Want, bij ieder stukje dat ze terugkoppelen is er vertekening, want het is niet zo zoals ik bij het gesprek zit. En dat ze aan mij vragen hoe ik het zie.*

Met ‘aardig zijn’ bedoelen jongvolwassenen dat het prettig is dat medewerkers een goed humeur hebben en een positieve sfeer op de groep/afdeling brengen.

Jongvolwassene JJI: *Gewoon met een gezellige sfeer op de groep komen. Ik kom dat vaak tegen. Meer van ‘vandaag ga ik hem aanpakken’. ‘Als hij uit de douche komt dan sluit ik hem meteen in’. Ik ben heel veel bewaarders tegengekomen dat ik denk, waarom kunnen mensen niet gewoon aardig zijn.*

Jongvolwassene PI: *Ja kijk als je een kantoor komt inlopen en er zitten vijf mensen met zo’n smoelwerk [kijkt chagrijnig] of er zitten mensen met zo’n smoelwerk [kijkt opgewekt] dat maakt wel een heel verschil.*

De ‘juiste toon’ in de communicatie met een jongvolwassene is daarbij ook belangrijk.

Jongvolwassenen PI: *“Het moet geen type zijn die voor mij gaat bepalen wat ik moet doen en hoe ik het moet doen. Op een aardige manier met mij communiceren.”*

‘Betrokken zijn’ en het geven van individuele aandacht hebben te maken met interesse tonen in de jongvolwassene. Een betrokken medewerker zet zich in voor de jongvolwassene en toont interesse in zijn/haar situatie. Individuele aandacht bieden heeft te maken met het creëren van een moment waarop de jongvolwassene zijn gevoelens kan uiten. Met andere woorden interesse hebben in de gevoelens van de jongvolwassene. Daarnaast wordt genoemd door een aantal jongvolwassenen dat het prettig is als medewerkers af en toe wat vertellen over hun persoonlijke situatie of eigen ervaringen.

Jongvolwassene JJI: *Gewoon als er iets loopt, wat loopt er dan hoe loopt het dan en interesse tonen in hoe die persoon het doet en hoe hij er mee om gaat. Je kan interesse tonen en sommige mensen leven met je mee en kijken hoe het gaat en eventueel een stukje eigen ervaring erin.*

Tot slot zijn er twee jongvolwassenen die zelf een bejegeningaspect invullen, namelijk ‘laat mij met rust’ en ‘is vaag’. Beide aspecten hebben te maken met het een relaxte houding van de medewerker. Jongvolwassene PI: *“Hij moet zich niet te veel bemoeien met me. Als ik hem nodig heb, dan heb ik hem nodig.”*

Individuele gesprekken met medewerkers

De meerderheid van de geïnterviewden delen hun gevoelens alleen met directe familie. Voor het regelen van praktische zaken, rondom het traject van een jongvolwassenen, is de aanwezigheid van een aanspreekpunt/mentor binnen de instelling is wel nuttig.

Meerdere jongvolwassenen noemen dat ze regelmatig verdrietige gevoelens hebben, maar dat ze niet over hun gevoelens praten met hun mentor of een andere medewerker. Ze zoeken zelf een manier om hiermee om te gaan, zoals slapen, muziek luisteren of sporten.

Jongvolwassene PI: *Ja kijk ik zal zeggen de eerste dat ik daar binnen kwam. Was heel moeilijk. Ik had meteen een lange straf dat was de eerste keer dat ik vast kwam te zitten. Ik heb twee maanden gehuild tot dat de schakelaar om ging. Toen zei ik jongen nu moet je hard worden. Elke keer als ik me toen niet goed voelde hield ik het in mij. Of als ik ging fitnessen gooide ik het daar eruit.*

Een aantal jongvolwassenen vertelt dat ze hun gevoelens alleen bespreken met directe familie.

Jongvolwassene PI: *Ik zou hier nooit van mijn leven over mijn gevoelens praten. Alleen met mijn moeder zou ik erover praten.*

Interviewer: *Waarom zou je er hier niet met een medewerker over praten?*

Jongvolwassene PI: *Ik ken mensen hier niet lang. De band is niet zo dat ik dingen bij iemand kan uithuilen of zo. Dat zou ik alleen bij mijn moeder of zusje.*

Enkele jongvolwassenen zeggen behoefte te hebben aan individuele gesprekken. Ze vinden het prettig om hun verhaal kwijt te kunnen bij iemand op het moment dat ze ergens mee zitten of hulp willen.

Jongvolwassene JJI: Het is op zich wel goed. Als je ergens mee zit dan kan je het wel uitleggen of er is iets dan kunnen zij het bespreken. Niet dat er wonderen gebeuren na zo'n gesprek. Als iemand buiten ergens mee zit dan gaat hij ook ergens naar toe om tegen te praten. En als er iets is dan helpen ze je.

Wanneer jongvolwassenen wel hun verhaal kwijt willen bij een medewerker, is dit niet per definitie hun mentor. Een aantal jongvolwassenen geeft aan dat het meestal aan de karaktereigenschappen en de bejegeningssijl van de medewerker ligt; ze gaan eerder naar een medewerker met wie ze een goede band hebben.

Alle jongvolwassenen noemen dat ze gekoppeld zijn aan een mentor. Meerdere hebben regelmatig contact met hun mentor en vinden het vooral prettig dat deze hen helpt bij het regelen van praktische zaken. Een paar jongvolwassenen afkomstig uit de PI vertellen dat ze wel weten dat ze een mentor hebben maar dat ze niet weten wie die persoon is.

11.5 Samenvatting

Op basis van de interviews blijken de volgende punten van belang voor het zorgaanbod voor jongvolwassenen in de justitiële jeugdinrichtingen.

- Jongvolwassenen hechten sterk aan autonomie. Zij willen zelf bepalen of ze in de leefgroep verblijven of zich terugtrekken op hun kamer, zij bepalen zelf of zij iets aan hun gedrag veranderen en willen zelf kiezen of ze een opleiding volgen of werken. De motivatie voor gedragsverandering loopt erg uiteen.
- Flexibel omgaan met regels is daarom belangrijk. Regels dienen afgestemd te zijn op de leeftijd en dus niet kinderachtig te zijn.
- Het onderwijsaanbod wordt als te beperkt ervaren. Een deel van de jongvolwassenen zou graag opleidingen van een hoger niveau volgen en een ander deel zou graag meer praktische (beroepsgerichte) opleidingen volgen. Hierbij wordt in verhouding het volgen van een praktische (beroepsgerichte) opleiding belangrijker gevonden dan werken. Er is behoefte aan meer mogelijkheden om echte diploma's te halen en een betere overgang van onderwijs binnen naar onderwijs/werk buiten wordt belangrijk gevonden. Verder zou het onderwijsaanbod in alle instellingen gelijk moeten zijn.
- Jongvolwassenen willen tijdens hun verblijf kunnen oefenen met praktische vaardigheden als solliciteren, administratieve vaardigheden, belasting papieren invullen, Digi D aanvragen en omgaan met geld.

- Er is behoefte aan voorbereiding op zelfstandig wonen. Bij een deel van de groep gaat het daarbij om een gezinsleven met partner en/of kind. Daarbij is nazorg van belang. Deze moet heel praktisch zijn en gericht op wonen, werken en 'volhouden' (motivatie).
- Jongvolwassenen vinden hun sociale netwerk belangrijk en willen hier tijdens het verblijf in de instelling contact mee kunnen houden. De behoefte om ouders en/of /partner te betrekken bij de behandeling in de instelling loopt uiteen. Verdriet en somberheid worden echter niet gedeeld met medewerkers. Juist hiervoor is contact met directe familie van belang.
- In de bejegening door medewerkers wordt een respectvolle omgang heel belangrijk gevonden, net als betrouwbaar zijn, luisteren, duidelijk zijn en vertrouwen hebben in het kunnen van de individuele jongvolwassene.
- Jongvolwassenen vinden zelfstandigheid, privacy (je terug kunnen trekken) en een 'volwassen' benadering van belang en hechten tegelijkertijd belang aan de duidelijkheid en structuur en het contact met leeftijdgenoten in de JIJ's. In verband met de veiligheid vinden zij dat leefgroepen ingedeeld dienen te worden naar leeftijd.

12 Ervaringen, wensen en behoeften van medewerkers

Naast interviews onder jongvolwassenen, zijn er interviews afgenomen onder medewerkers. Net als bij de interviews met de jongvolwassenen is er geen sprake van een representatieve steekproef van alle medewerkers die met jongvolwassenen werken. Er is gesproken met 27 medewerkers (10 vrouwen en 17 mannen) in drie JJI's, drie PI's en één FPC in Nederland. Er is gekozen voor inrichtingen waar relatief veel jongvolwassen gedetineerden verblijven (zie hoofdstuk 2.4 voor de verantwoording van de interviewronde).

In dit hoofdstuk is de informatie uit de interviews rond dezelfde vier thema's geordend als in het voorgaande hoofdstuk, namelijk: 1) kenmerken ontwikkelingsfase, 2) motivatie voor gedragsverandering, 3) voorbereiding op zelfstandigheid en 4) groepssamenstelling, regels, dagprogramma en bejegening. Het hoofdstuk wordt afgesloten met een korte samenvatting.

Ten behoeve van de leesbaarheid is ervoor gekozen om de term 'de meerderheid van', 'de meeste' of 'veel' te hanteren als 16 tot 27 medewerkers een bepaalde uitspraak hebben gedaan. 'Een aantal' of 'meerdere' medewerkers wordt gehanteerd als 6 tot 15 medewerkers iets vinden. 'Enkele' of 'een paar' wordt gebruikt bij 2 tot 5 medewerkers en één als één medewerker een bepaalde mening is toegedaan. In de tekst wordt gebruik gemaakt van citaten. Overeenkomstig de APA richtlijnen staan korte citaten in de tekst zelf en zijn langere citaten los van de tekst opgenomen.

12.1 Kenmerken ontwikkelingsfase

Er is gesproken over de kenmerken die de doelgroep 18-23 karakteriseren en in hoeverre zij verschillen van de jongere/oudere doelgroep. Eén van de meest benoemde kenmerken van de doelgroep 18-23 is het 'haantjesgedrag' dat jongvolwassenen vertonen. Dit wordt met name genoemd door medewerkers in de PI's. Wanneer zij een vergelijking maken met de oudere doelgroep dan wordt er opgemerkt dat de jongere groep veel meer bezig is zich te bewijzen.

Medewerker PI: *“Wij noemen het mtv-gangsters, ze willen een beetje de blits uithangen en daar zijn die wat ouderen niet zo van gediend. Ze zorgen wel voor onrust. Dat haantjesgedrag weet je wel en die wat grotere gedetineerden hebben daar geen zin in.”*

Medewerkers vertellen dat jongvolwassenen veelal macho gedrag vertonen, onrustig en impulsief zijn. Het 'haantjesgedrag' wordt door sommige medewerkers herkend als

overcompensatie; een manier om zich staande te houden in de instelling. Door PI medewerkers worden jongvolwassenen als drukker en impulsiever ervaren, terwijl de JJI medewerkers deze groep juist als rustiger, beter aanspreekbaar en meer toekomstgericht ervaren.

In het verlengde hiervan wordt door medewerkers verteld dat jongvolwassenen in de leeftijd van 18 tot 23 jaar minder ontwikkeld zijn dan de oudere doelgroep. Zij hebben minder levenservaring, minder werkervaring, kunnen minder goed relativeren en minder goed op zichzelf reflecteren. Medewerker JJI: *“Ze kunnen heel makkelijk afgeven aan een ander, om te vertellen wat jij niet goed doet, of justitie doet iets niet goed. Ze kijken niet naar zichzelf. In hun ogen doen zij alles goed.”* Een andere respondent spreekt van een façade die jongens ophouden ten opzichte van de volwassenen. Medewerker JJI: *“Over het algemeen komt dan weer dat haantjesgedrag naar voren, dan willen ze niet ten opzichte van de groep afgaan dus dan blijven ze vaak een beetje, recalcitrant zal ik maar even zeggen.”*

Medewerkers herkennen dat deze doelgroep bezig is met de overgang naar volwassenheid en beschrijven het als ‘kleine jongens die al groot willen zijn’, of ‘jongens die het ene moment heel volwassen zijn en het volgende moment nog heel kinderlijk’. Een paar medewerkers vertellen dat jongvolwassenen ten opzichte van jongere jongens harder, meer detentiemoe en al meer gevormd zijn. Jongvolwassenen denken dat ze alles al kunnen en zien het nut van behandeling niet in. Overeenkomstig met de jongere doelgroep is er vaak sprake van mishandeling en misbruik. Het verleden wordt gekenmerkt door een moeilijk gezinsleven, een lastige opvoedingssituatie en een uitgebreide hulpverleningsgeschiedenis. Er spelen doorgaans gedragsproblemen, persoonlijkheidsproblemen en sociaal-emotionele problemen.

Twee respondenten noemen expliciet dat er bij meerdere van deze jongvolwassen sprake is van een laag ontwikkelingsniveau en onvoltooide ontwikkeling van de hersenfuncties. Daarnaast vertellen medewerkers dat het een kwetsbare doelgroep is, waarbij er doorgaans sprake is van gebrekkige competenties. Zij zijn van mening dat een JJI, in vergelijking met een PI, meer structuur, begeleiding en mogelijkheden biedt om deze ontwikkeling te stimuleren. Medewerker JJI: *“Meer faciliteiten om het dagprogramma in te delen, onderwijs technisch meer begeleiding en mogelijk meer begeleiding met uitstroom en maatschappelijke participatie.”* Medewerkers zeggen dat het programma in een JJI minder vrijblijvend is dan in een PI, maar tegelijkertijd ook meer mogelijkheden biedt om de ontwikkeling te stimuleren. Er kan actiever aan competenties worden gewerkt.

12.2 Motivatie voor gedragsverandering

Volgens medewerkers loopt het probleembesef en de motivatie voor gedragsverandering bij jongvolwassenen uiteen. Ten behoeve van de gedragsverandering worden in de instellingen verschillende interventies ingezet. Deze zijn met name gericht op externaliserende problematiek en minder op internaliserende problematiek.

Medewerkers noemen dat er sprake is van zowel gemotiveerde als ongemotiveerde jongvolwassenen. De respondenten die spreken van gemotiveerde jongvolwassenen, geven daarbij aan dat de mate van motivatie wisselend is. Eén respondent benoemt dat motivatie doorgaans extrinsiek begint voor deze jongens en pas na verloop van tijd intrinsiek wordt. Andere medewerkers vertellen dat gemotiveerde jongvolwassenen wel participeren in de programma's, maar dit meestal doen omdat het verplicht is of omdat ze er privileges mee kunnen verdienen. Medewerker JJI: *“Jongens doen vaak mee aan dingen omdat ze dan privileges verdienen, er zijn er maar weinig die zeggen, daar heb ik echt wat aan gehad.”*. Andere medewerkers zeggen dat het merendeel van de jongvolwassenen simpelweg niet verandert en dat de recidive te hoog is. Een paar respondenten vindt dat er te weinig begeleiding en nazorg is om daadwerkelijk een verandering te bewerkstelligen.

De respondenten die van mening zijn dat verblijf in de JJI voor verandering kan zorgen, zeggen dat het de jongvolwassenen helpt dat problemen op een rijtje worden gezet en één voor één worden aangepakt. De stabiele omgeving en het werken aan een toekomst kan rust brengen. Twee respondenten vertellen dat verblijf in een JJI wel voor gedragsverandering zorgt maar dat dit langzaam plaatsvindt. Medewerker JJI: *“Je merkt wel dat er gedragsverandering plaatsvindt naarmate het traject vordert. Dat gaat wel heel langzaam. Het zijn kleine dingen waaraan je merkt dat die jongen het beter doet, bijvoorbeeld eerst kwam hij nooit op gesprek en nu wel.”*

Interventies

De behandeling van externaliserende gedragsproblematiek richt zich met name op agressie, impulsproblematiek en verslaving. Methoden die worden ingezet zijn onder andere Kies Voor Verandering (KVV), Leren van Delict, Schematherapie, Agressie Regulatie (AR) op Maat, EQUIP, TopS, Get Smart, Brains4Use en cognitieve gedragstherapie. Eén respondent is van mening dat het aanbod voor verslaving momenteel te licht is.

Uit de reacties van respondenten blijkt dat er minder aandacht is voor internaliserende/psychische problematiek. Meerdere respondenten vertellen dat er wel

behandeling wordt geboden bij internaliserende problematiek maar dat de mogelijkheden beperkt zijn. Doorgaans wordt er in gesprek gegaan met de gedetineerde. Enkele instellingen noemen ook de mogelijkheid tot medicatie.

Medewerker JJI: “Ik denk wel dat het ondergeschoven is, dat je het niet goed in beeld hebt. Er speelt meer. Vastzitten geeft een depressief gevoel. Ik denk dat er wel beter naar gekeken moet worden. Het wordt wel gezien ook wel behandeld, maar ik denk wel dat het een punt van aandacht is.”

Eén respondent vertelt er met name aandacht is voor signalering en monitoring, maar minder voor de daadwerkelijke behandeling. Een andere respondent noemt dat behandeling bij internaliserende problematiek enkel geboden wordt wanneer het recidive risico hoog is.

De helft van de respondenten zegt dat er naast de interventies voor externaliserende en internaliserende problematiek, ook andere therapieën beschikbaar zijn. Dit bestaat onder andere uit gezinstherapie, creatieve therapie en muziektherapie. Eén respondent geeft aan dat hun instelling mindfulness en filosofie aanbiedt. Dit kan niet worden gezien als therapie maar biedt de gedetineerden wel de mogelijkheid om nieuwe ervaringen op te doen. De andere helft van de medewerkers zegt dat er op dit moment geen andere therapieën (meer) geboden worden. In het verleden doorgaans wel maar door bezuinigingen is het momenteel niet meer mogelijk. Tot slot geeft één respondent aan dat de therapeuten wel in huis zijn maar dat er weinig tijd is om het aan te bieden. Medewerker JJI: “(...) maar daar is weinig tijd voor. Er moet tegenwoordig heel veel geregistreerd worden, heel veel controle en protocollen, dat kost heel veel tijd.”

Medewerkers verschillen in hun beoordeling van YOUTURN voor jongvolwassenen.

Een deel van de medewerkers noemt de ontwikkelingsprofielen en het werken met het sociaal competentiemodel als specifieke werkzame elementen. Zij oordelen echter dat de implementatie onvoldoende is en dat er te weinig verdieping mogelijk is. Wanneer jongeren of jongvolwassenen intelligent zijn of lang binnen zitten, houden de ontwikkelingsmogelijkheden binnen YOUTURN al snel op. Meerdere respondenten vinden dat de voorbeelden en vormgeving aangepast moet worden aan deelnemers boven de 18. Minder kinderachtig taalgebruik, aandacht voor ontwikkelingstaken die aan de orde zijn bij jongvolwassenen en mogelijkheden voor flexibelere toepassing wordt noodzakelijk gevonden.

12.3 Voorbereiding op zelfstandigheid

Er zijn verschillende onderwerpen aan bod gekomen in de interviews die te maken hebben met de voorbereiding op zelfstandigheid en met (het voorbereiden op) het leven na vertrek.

De resultaten worden per onderdeel beschreven, namelijk: arbeid en opleiding, voorbereiding op vertrek, sociaal netwerk en nazorg.

Arbeid en opleiding

De meeste instellingen hebben momenteel niet het gevoel jongvolwassenen voldoende te kunnen bieden. Binnen de JJI's is meer behoefte aan arbeidstoeleiding en binnen de PI's is meer behoefte aan onderwijs en opleiding. Medewerker JJI: *“Dat heeft ermee te maken dat we met name onderwijs aanbieden en we nu te maken hebben met jongeren die niet meer leerplichtig zijn.”* Werk moet zinvol zijn en bij voorkeur de mogelijkheid bieden om een jongvolwassene op te leiden in een vak. Naast het vakgericht opleiden kan het zinvol zijn om de (sociale) werkgerelateerde competenties van jongvolwassenen te trainen zoals op tijd komen en zich aan afspraken houden. Instelling zouden bij voorkeur voldoende flexibel moeten zijn, zodat het aanbod aansluit bij de behoeften van het individu.

Veel van de jongvolwassenen hebben geen startkwalificatie. Volgens een aantal medewerkers biedt een JJI meer mogelijkheden dit te behalen dan een PI. De samenwerking met ROC's wordt hierbij als positief ervaren. ROC's kunnen jongvolwassenen binnen de muren van de inrichting diplomeren. Een negatief punt is dat er doorgaans alleen op MBO1 of MBO2 niveau gediplomeerd kan worden. Op MBO2 niveau diplomeren is in veel gevallen al lastig, omdat er binnen de instelling te weinig mogelijkheden zijn om te voldoen aan de stage vereisten. Daarom zouden meerdere medewerkers (voornamelijk uit JJI's) graag meer interne stageplekken willen zien. Medewerker JJI: *“Kijk als er meer interne stage komt en we hebben straks met het ROC een contract dat wij meerdere richtingen op kunnen met diplomering, dan hebben al een heel stuk gehaald hoor.”* Verder noemen medewerkers dat het aanbod te weinig praktijkgericht is. Van de elf respondenten die een voorkeur hebben voor een meer praktijkgericht aanpak, zijn er acht afkomstig uit een JJI. De focus in een JJI ligt nu op onderwijs, respondenten geven aan dat ze daar de vakgerichte opleidingen missen. Medewerker JJI: *“Zeker onze jongens, zijn veel meer praktijkgericht. Die willen meer dingen maken met de handen dan dat ze theoretisch gericht zijn.”*

Medewerker PI: *Dan ga je heel gericht iets aanbieden waar ze zinvol mee bezig zijn en waarmee ze met geluk ook nog met een diploma naar buiten lopen. Waardoor je*

ze sowieso meer kans geeft op de arbeidsmarkt, want dat is voor die gasten sowieso al lastig, want je hebt al een stempel.

Eén respondent zegt aan dat er een gebrek is aan ‘schoon werk’. Niet alle gedetineerden willen iets doen waar ze vies van worden. Medewerker JJI: *“We hebben hier de groen afdeling dat is natuurlijk vuil werk, dan moet je met je handen in het zand en je wordt smerig. Veel jongeren die willen dat niet”*. Door een andere respondent wordt voorgesteld om jongvolwassenen in een JJI ervaring op te laten doen met betaalde arbeid. Een paar medewerkers noemen dat er momenteel te weinig ruimte is in instellingen om praktijkonderwijs te bieden of met grotere groepen te werken. De procedures die nodig zijn om extra ruimte te krijgen worden als hinderlijk ervaren.

Medewerker JJI: *We hebben wel behoorlijk mooie praktijk voorzieningen, maar die ruimtes zijn erg klein. We zijn nu wel aan het schakelen en we proberen wat ruimtes erbij te krijgen. Maar justitie, is eigenlijk altijd al geweest, stelt nogal hoge eisen aan procedures dus voordat je hier iets voor elkaar krijgt en dan moet de Rijksgebouwendienst er nog iets van vinden. Dus dat is af en toe een gevecht. Maar dat vind ik wel een beperking. De vrijheid om echt de juiste voorzieningen neer te zetten.*

Er wordt verteld dat de focus in een PI met name ligt bij arbeid. Een aantal respondenten afkomstig uit de PI zien graag meer aandacht voor opleiding. Een aantal medewerkers uit de PI noemt dat het beschikbare werk te beperkt is voor gedetineerden met een hoger niveau. Het is ‘simpel werk’. Gedetineerden plakken stickers, sorteren golfballetjes of doen inpak en montage werk. Daarnaast zijn er vaak hout, metaal en schilderafdelingen aanwezig in een PI, maar dit verschilt per instelling. Hoewel respondenten erkennen dat het ‘simpele werk’ nodig is voor sommigen, geven ze tegelijkertijd aan dat gedetineerden er eenmaal buiten, weinig mee kunnen.

Verder is er een groep die pleit voor een aanbod op maat, niet iedere jongvolwassene heeft behoefte aan onderwijs en niet iedere jongvolwassene wil zich richten op de praktijk.

Medewerker JJI: *“Het is meer dat men iets aanbiedt en dan kijkt wie er op af komt. Er wordt volgens mij niet zo per individu gekeken. Op het moment dat iemand iets wil, dan zijn er beperkte mogelijkheden.”*

Voorbereiding op vertrek

Geleidelijk in verschillende fases naar buiten toe werken is belangrijk. De wens van veel respondenten is meer keuzes aanbieden zodat jongvolwassenen zelf kunnen beslissen en leren om zelf verantwoordelijk te zijn voor hun leven. Daarnaast moeten jongvolwassenen volgens medewerkers vooral praktische vaardigheden leren. Deze moeten zich richten op het onderhouden van een sociaal netwerk, het verkrijgen en behouden van een baan en woonruimte en het om kunnen gaan met geld.

Medewerkers vertellen dat het voor jongvolwassenen belangrijk is dat ze zelf verantwoordelijk zijn. Zaken waar ze verantwoordelijk voor zouden moeten zijn, zijn: persoonlijke hygiëne, op tijd uit bed komen, kleding wassen, eten koken, afspraken nakomen en de kamer opruimen.

Medewerker PI: Ik vind dat iedereen zelfverantwoordelijk moet zijn, ook in het kader van het natraject, voor de tijden waarop dingen gebeuren. Als er standaard staat om 8 uur moet je sporten. Dan moet je gewoon klaar staan, dan moet je er gewoon zijn. En niet wakker gemaakt worden door een PIW-er. (...). Zo werkt het in de maatschappij dus zo zou het hier ook moeten werken. We hebben hier veel te lang het handje vast gehouden en alles voor ze geregeld.

Tegelijkertijd wordt er ook aangekaart dat dit soms nog lastig is voor deze doelgroep. Jongvolwassenen zouden de mogelijkheid moeten krijgen om dit in kleine stapjes te oefenen. Buiten oefenen met behulp van verlof is hierbij belangrijk. Een aantal medewerkers noemt dat het belangrijk is aan te sluiten bij de behoeften van de individuele jongvolwassene. Een meerderheid van de medewerkers noemt dat jongvolwassenen naast het werken of het volgen van een opleiding, vooral praktische basisvaardigheden nodig hebben om terug te keren in de maatschappij.

Medewerker PI: "Arbeid is belangrijk, omdat het structuur geeft. Het geeft het gevoel dat je zinvol bezig bent, het bepaalt hoe laat je op staat en hoe laat je naar bed gaat. Aangevuld met zaken waar je ook werkelijk wat aan hebt. Hoe ga je om met het budget wat je te besteden hebt, hoe hou je je administratie op orde of hoe vul je je belastingaangifte in."

Het gaat om basisvaardigheden die mensen nodig hebben om zich staande te houden in de maatschappij. Wat is verantwoord omgaan met geld? Hoe wordt woonruimte verkregen? Wat is er nodig om een baan te verkrijgen en te behouden? Wat zijn gebruikelijke

omgangsvormen met anderen? En het gaat om praktische vaardigheden als op tijd komen en omgaan met een werkgever die je zegt wat je moet doen.

Medewerker JJI: Ze moeten weten hoe ze met andere mensen omgaan, hoe ze een baan kunnen zoeken, maar ook een baan houden. Dat heeft ook weer met omgaan met andere mensen te maken. Ze moeten dagbesteding hebben, dus school of werk. En woonruimte.

Medewerker PI: Ik denk dat er veel rondlopen die geen flauw benul hebben van wat de maatschappij van ze vraagt. Veel jongens zitten al vanaf hun 12e of 13e in een instelling en alles wat ze nodig hebben wordt aangeboden. Ik denk dat er maar weinig beseft hebben van wat wij doen, werken en vanuit een potje dingen betalen of kopen.

Een aantal medewerkers noemt dat de gedetineerden vaak schulden hebben. Bij enkelen komt dit door boeteschuld of omdat de jongvolwassene nog een schadevergoeding moeten betalen. Medewerkers zeggen dat de schulden bij jongvolwassenen met name veroorzaakt worden door het slecht om kunnen gaan met geld. Zij hebben geen besef van geld en weten niet hoe ze hier verstandig mee om gaan. Bovendien houden ze geen rekening met de gevolgen op lange termijn:

Medewerker PI: Ze zijn minder goed in staat zijn behoeftes uit te stellen, veel jongens gaan voor de korte termijn. En als dat prettig voelt of lekker is dan kiest men daarvoor, in plaats van naar de lange termijn te kijken.

Enkele instelling bieden de mogelijkheid de cursus ‘Omgaan met geld’ te volgen. Twee JJI medewerkers zeggen dat zij graag willen kunnen oefenen met jongvolwassenen. Bijvoorbeeld door jongvolwassenen de kans te geven extra geld te verdienen met betaalde arbeid en de uitgaven in de interne winkel erbij te betrekken. Jongvolwassenen hebben doorgaans onvoldoende inkomsten om schulden af te betalen of na vertrek op zichzelf te gaan wonen. Tijdens verblijf is het mogelijk om schulden af te lossen maar wanneer er geen sterk sociaal netwerk is om met regelmaat geld over te maken, dan is aflossen financieel gezien lastig.

Medewerker PI: Via de maatschappelijke dienst hier zo kunnen ze een verzoek doen tot het afdragen van een maandelijkse bijdrage van 12.50 of 15 euro, het is maar net wat ze kunnen missen natuurlijk want ze verdienen hier ook niet zoveel. En als je

verder geen sociaal netwerk hebt van mensen die geld storten dan ben je daarvan afhankelijk. Ja dan is 10 euro per maand wel heel veel.

Een medewerker uit een PI vertelt over de regeling in Duitsland.

Medewerker PI: In Duitsland heb je bijvoorbeeld dat ze werken en 800 euro krijgen per maand en 500 euro gaat in een potje en 300 euro krijgen ze. Als ze dan naar buiten gaan dan hebben ze spaargeld, dan kunnen ze bijvoorbeeld de eerste maanden huur betalen. Dat heb je in Nederland niet. Hier wordt je met een blauwe zak buiten gezet.

In het verlengde hiervan is fasering een veel genoemd aspect. Volgens meerdere medewerkers is het belangrijk dat de overgang van binnen naar buiten geleidelijk verloopt. Medewerker JJI: *“Ik vind de stap van JJI naar zelfstandig wonen eigenlijk te groot. Wat ik altijd probeer is middels een vorm van begeleid wonen langzaam toe te groeien naar die zelfstandigheid.”* Eén respondent noemt de mogelijkheid van ‘tussenhuizen’, iets wat in het verleden wel bestaan heeft maar door financiële beperkingen is afgeschaft. Dit was een goede manier om de transitie meer geleidelijk te laten verlopen. Een andere respondent zou graag een gradueel systeem qua vrijheid hebben, waar mensen met nachtdetentie of een enkelband minder barrières hebben en meer vrijheden dan mensen die volledig intern zitten. Een aantal respondenten geeft het advies om een beter aanbod neer te zetten. Dit houdt in dat er meer getraind kan worden in realistische situaties, dat er een permanent trainingscentrum en/of reïntegratiecentrum aanwezig is waar gedetineerden alvast zaken kunnen regelen voor hun terugkeer naar buiten en dat niemand zonder plan naar buiten toe gaat. Om dit te realiseren benadrukken enkele respondenten dat het van belang is dat er meer begeleiding aanwezig is om dit soort zaken te regelen.

Sociaal netwerk

Contact met mensen van buiten is belangrijk, omdat zij steun kunnen bieden aan de jongvolwassenen. Afhankelijk van de kwaliteit van het sociale netwerk, dient per individu gekeken te worden of contact met het netwerk wenselijk is. Het nut van investeren in het netwerk van de jongvolwassene wordt wel gezien, maar tegelijkertijd worden hier obstakels ervaren en potentiële conflicterende belangen gezien.

Het contact met de ouders wordt door meerdere respondenten als belangrijk gezien voor deze doelgroep. Deze doelgroep wordt beschreven als kwetsbaar en jonger in gedrag waardoor zij juist behoefte hebben aan steun van hun familie. Medewerker JJI: *“Ja, omdat*

ouders heel erg belangrijk zijn bij de opvoeding van een kind. Jongens van 18 tot 23 die gedragsmatig op 14/15 zitten hebben daar gewoon behoefte aan.” Ouders worden gezien als een vorm van steun voor jongvolwassenen en daarnaast hebben zij een vangnetfunctie wanneer jongvolwassenen vrij komen. Medewerker JJI: *“Je merkt dat als ouders betrokken zijn en er duidelijke afspraken zijn, scholen jongens eerder aannemen. En als het dan misgaat dat het weer eerder goed kan komen. Ze hebben ouders ook wel echt nog nodig.”*

Toch zijn enkele medewerkers van mening dat het contact met ouders niet te allen tijde wenselijk is. Volgens één respondent is deze doelgroep net te oud om zomaar ouders te betrekken. Een paar anderen gaan met name in op het soort gezinnen waar jongvolwassenen uit komen. Ouders willen niets met de hulpverlening te maken hebben, staan niet open voor contact, hebben zelf problemen met drugs, drank en criminaliteit of ze zitten in het buitenland.

Medewerker PI: *“Het is soms ook een bron van ergernis. Oude conflicten kunnen ook weer naar boven komen. Het is niet altijd een steun, soms is de thuissituatie ook een last.”*

Een aantal medewerkers stelt voor, om het contact met het thuisfront vooral per situatie te bekijken.

Medewerker PI: *“Als je ouders hebt die geen criminele achtergrond hebben, dan vind ik dat heel belangrijk. Maar als ze criminele ouders hebben vind ik dat contact niet zo belangrijk.”*

Een ander punt waar op gelet moet worden volgens enkele respondenten is het perspectief van de jongvolwassene bij terugkeer naar de maatschappij. Wanneer hij terug gaat naar zijn ouders dan zou de begeleiding en focus zich vooral daar op moeten richten, maar wanneer er al een stabiele relatie is en eventueel al kinderen, dan zou daar meer aandacht naar uit moeten gaan.

Een aantal respondenten gaat in op de manier waarop contact kan worden gehouden met het sociale netwerk en de frequentie waarin dit mogelijk is. De meningen zijn hierover verdeeld. Enkele medewerkers vinden dat er op dit moment voldoende contact momenten zijn, een paar anderen zijn van mening dat meer contact wel wenselijk is. Volgens één respondent is de realisatie hiervan lastig, omdat de bezetting meer bezoeken niet toe laat. Dit brengt de veiligheid van de medewerkers en gedetineerden in het geding en het zorgt voor te veel drukte op de afdeling.

Eén medewerker zou graag soepelere bezoektijden willen, omdat bezoek nu erg lastig is voor sommige jongvolwassenen (als ouders bijvoorbeeld ver weg wonen en het bezoekuur om half 10 begint). Twee anderen zouden graag de mogelijkheid tot internetgebruik zien binnen de instelling. Medewerker JJI: *“Je plaatst ze steeds meer buiten de maatschappij. Ze kunnen nog geen afspraak maken, ze moeten alles zonder internet doen.”*

Intimiteit en relaties

Volgens de respondenten is seksualiteit en relaties een belangrijk onderwerp. Seksualiteit is een lastig te bespreken onderwerp en in de toekomst is het wenselijk dat er meer aandacht is voor seksualiteit en relaties in de vorm van voorlichting en gesprekken.

Medewerker JJI: *“Ik wil dat we daar meer aandacht aan schenken en ook een individuele behandeling daarop aanbieden. Dat hoeft niet zo zwaar te zijn, dat kan ook gewoon door informatie verstrekken en het gesprek aangaan.”* Een paar respondenten noemen dat er aandacht voor gezins- en relatie vorming moet zijn, omdat geweld binnen het gezin voorkomt.

Een paar medewerkers noemen dat er relatiekamers zijn voor mensen met een vaste relatie. Zij kunnen hier bezoek ontvangen van hun vriendin/vrouw. Programma's gericht op seksualiteit en intimiteit, die genoemd worden zijn: Let's Talk About Seks, Liefde is..., Romeo, Cupido en een relatiecursus. Enkele medewerkers noemen de ontwikkelingsprofielen van YOUTURN waarin aandacht is voor seksualiteit. Volgens medewerkers biedt dit echter nog te weinig handvatten.

Medewerker JJI: *Het frappante is dat in de methodiek een ontwikkelprofiel van seksualiteit zit, maar die is niet ingevuld. Dus we weten eigenlijk niet hoe we er mee om moeten gaan, als je puur naar het papier gaat kijken. Er zijn wel projecten geweest om daar een beetje de vaart in te krijgen, maar op de één of andere manier lukt dat niet. Dat is toch een eng onderwerp schijnbaar.*

Eén respondent vraagt zich af of er echt animo voor aanbod zou zijn, het lijkt alsof er toch een taboe rust op seksualiteit. Medewerker JJI: *“Zolang er één op één wordt gesproken levert het geen problemen op. Of een training waarde heeft vraag ik me af.”* Toch is het bespreekbaar maken volgens een andere respondent de beste oplossing. Medewerker JJI: *“Jongvolwassenen weten te weinig over seksualiteit en relaties en hebben soms een verknipt beeld van vrouwen”.* Enkele respondenten stellen voor om aan de behoeften van

jongvolwassenen te voldoen door het toestaan van bezoek door prostituees, het verschaffen van erotische literatuur of toegang te verschaffen tot een erotheek.

Ouderschap

Ouderschap komt voor bij de jongvolwassen doelgroep. Wanneer een jongvolwassene vader is, dan zou aandacht voor relatievorming en ouderschap gewenst zijn.

Volgens een JJI medewerker lijkt het steeds vaker voor te komen dat jongvolwassenen vader zijn. Volgens drie respondenten zijn het met name jongvolwassenen uit de Antilliaanse cultuur die al kinderen hebben op jonge leeftijd. Twee instellingen organiseren vader-kind dagen waarbij er een middag en soms een hele dag is waarbij vader en kind samen activiteiten ondernemen. Medewerker PI: *“Gezellig spelen en spelletjes doen en tekenen en dat soort dingen”*. Dit biedt de mogelijkheid voor vaders om een klein beetje verantwoordelijkheid te dragen voor hun kind. Met name voor jongvolwassenen is dit iets nieuws wat ze nog moeten leren. Medewerker PI: *“Ik denk dat het goed is dat ze zicht krijgen op wat het betekent om ouder te zijn, wat het betekent om die verantwoordelijkheid te dragen en wat kinderen nodig hebben.”* Een paar respondenten geven aan dat het ook prettig is als er een aparte ruimte is voor het ontvangen van kinderen omdat de gevangenis geen goede omgeving is voor kinderen.

Nazorg

Nazorg is een belangrijk onderdeel. In de praktijk zouden respondenten graag meer begeleiding na vertrek zien, die bij voorkeur start tijdens verblijf en doorloopt tot na vertrek. Het is daarbij vooral belangrijk dat jongvolwassenen geholpen worden met het regelen van praktische zaken.

Respondenten noemen vooral wensen die zij hebben voor de nazorg van jongvolwassenen. Een aantal medewerkers vindt dat de begeleiding intensiever moet zijn dan de huidige reclassering biedt. En gegeven zou moeten worden door vast persoon, die met regelmaat controleert hoe het met iemand gaat. Een begeleider moet een controle functie hebben, maar vooral functioneren als terugvalpreventie. Iemand waarop gedetineerden kunnen terugvallen wanneer ze moeite hebben zichzelf staande te houden in de maatschappij.

Een paar respondenten vinden nazorg belangrijk maar vinden het niet de taak van hun organisatie(deel). Zij leggen de verantwoordelijkheid bij de reclassering, de gemeente en de Medewerkers Maatschappelijke Dienstverlening (MMD). Anderen zeggen dat de middelen er niet zijn om de nazorg goed te organiseren vanuit de instelling.

Medewerker JJI: *“Ja ik vind het zelf een heel belangrijke. Alleen hij wordt niet echt gefaciliteerd ook in middelen niet.”*

Meerdere medewerkers noemen dat continuïteit in de begeleiding gegarandeerd moet zijn. Enkele medewerkers zouden graag een sterke samenwerking met ketenpartners opzetten. Eén respondent zou liever zien dat er sprake is van één vast persoon zodat de jongvolwassene een echt vertrouwenspersoon heeft.

Medewerker FPC: *Dat er al een jaar een vast iemand is, dat als iemand naar buiten gaat hem al heel goed kent. Nu ga je over naar reclassering maar je gaat over naar en een nieuwe situatie en nieuwe hulpverleners. Ik denk dat dat te heftig is.*

12.4 Groepssamenstellig, regels, dagprogramma en bejegening

De meeste respondenten vinden dat een groepssetting of een setting waarbij er deels vanuit groepen wordt gewerkt het beste bij jongvolwassenen past. Een veilige en huiselijke groepssfeer is van belang. De meningen over welke jongvolwassenen bij elkaar in één groep moeten worden geplaatst, lopen uiteen. De voor- en nadelen van zowel het mixen op problematiek als het scheiden op leeftijd en ontwikkelingsniveau worden genoemd.

Groepssamenstelling

De respondenten die de voorkeur geven aan een groepssetting noemen dat dit meer mogelijkheden biedt om van elkaar te leren. Medewerker JJI: *“Individueel is er pedagogisch niets te behalen.”* Jongvolwassenen worden op een groep gedwongen om met elkaar om te gaan. In deze omgang laten zij gedrag zien die op individueel niveau niet altijd zichtbaar wordt. Daarnaast zien jongvolwassenen hoe het positieve gedrag van een ander beloond wordt en zij kunnen zich hieraan spiegelen. Het biedt ook de mogelijkheid om elkaar aan te spreken op gedrag (dus niet enkel door groepsleiding). Hierbij wordt wel opgemerkt dat niet alle jongvolwassenen geschikt zijn voor de groepssetting. Sommige kunnen de vele prikkels op de leefgroep niet aan.

De medewerkers die het liefst een combinatie zien van individueel en groepsgericht geven aan dat dit een mix moet zijn waarbij de gezamenlijke momenten die in het dagelijks leven ook plaatsvinden (zoals het samen eten aan de keukentafel, het doorspreken van de dag aan het eind, etc.), terug moeten komen in detentie. Tegelijkertijd moet iemand zich terug kunnen trekken in zijn cel als daar behoefte aan is. Hierbij wordt genoemd dat het hebben van eigen spullen belangrijk is. Ook het hebben van eigen voorzieningen, zoals een eigen

douche en een eigen toilet draagt bij aan het gevoel van veiligheid, met name voor de angstige jongens. Tot slot noemen enkele respondenten nog dat er een mogelijkheid moet zijn voor jongvolwassenen om te roken op hun kamer.

De meeste medewerkers geven de voorkeur aan een groep van acht jongvolwassenen. Zij vertellen dat bij een groep van acht de veiligheid en het overzicht gewaarborgd kan worden. Daarnaast is er meer mogelijkheid om individuele aandacht te bieden. De ruimtelijke indeling kan hier onder andere aan bijdragen. Het meest gunstige is het wanneer een afdeling vanuit een bepaalde positie volledig kan worden overzien. Een paar medewerkers van instellingen voor volwassenen zeggen dat het belangrijk is om een aparte ruimte voor jongvolwassenen te hebben. Verder is een huiselijke sfeer van belang. De respondenten uit JJI's zeggen dat zij al het nodige op de groep hebben om de huiselijkheid te creëren, dit is voor hen afhankelijk van de indeling van de groep, de kleuren, de meubels en de mogelijkheid om gezelligheid te creëren met muziek.

Tot slot is veiligheid noodzakelijk wil je dat bewoners zich kwetsbaar opstellen. Door een aantal medewerkers wordt verteld dat jongvolwassenen de behoefte voelen zich groot te houden binnen de groep. Tijdens de groeps- en individuele trainingen wordt van jongvolwassenen gevraagd zich kwetsbaar op te stellen, daarna terugkeren op de groep kan als lastig worden ervaren door de houding die zij zich dan weer aan moeten meten.

De meerderheid van de respondenten zou bij het samenstellen van een groep rekening houden met leeftijd. Jongvolwassenen zouden niet bij jongere jongens geplaatst moeten worden zodat veiligheid gewaarborgd kan worden en negatieve beïnvloeding voorkomen kan worden.

Medewerker JJI: *“Voor een jonge jongen kan het niet prettig zijn als daar een oudere groep jongens bij zit. Dus dan vanuit persoonlijke veiligheid, dus niet vanuit geweld, maar jezelf veilig voelen, vind ik dan geen goede combinatie.”*

Medewerker JJI: *“Omdat dan de negatieve beïnvloeding veel te groot is, van die ouderen op die jongeren. Ze leren veel in positieve zin, maar ook veel in negatieve zin van elkaar.”*

Het gevoel van onveiligheid kan ervoor zorgen dat jonge jongens gaan overcompenseren, zich willen bewijzen en extra externaliserend gedrag gaan vertonen. Deze twee argumenten worden andersom ook genoemd, namelijk dat voor jongvolwassenen die bij volwassenen geplaatst worden zich onveilig kunnen voelen of negatief beïnvloed kunnen worden door

volwassenen. Er zijn een paar respondenten die zeggen dat het plaatsen van jongvolwassenen bij ouderen een positief effect kan hebben als de oudere als mentor optreedt. Daarbij speelt het een rol dat hij geen onderdeel is van justitie waardoor jongvolwassenen eerder geneigd zijn te luisteren naar een mede-gedetineerde dan naar een medewerker. Respondenten geven hier wel een ‘maar’ aan. Er zijn jongvolwassenen die al zover gehard zijn dat hun invloed niet meer positief is, in dit geval is het onverstandig om ze in een gemixte groep te zetten.

Medewerker PI: *“Mijn voorkeur heeft het om mensen gemixt in een groep te zetten zowel qua leeftijd als gedragskenmerken, sterke kanten, minder sterke kanten. Omdat je ook van de ander kan leren, ook van de anders kwetsbare kant. Het heeft een goede wisselwerking maar vraagt tegelijkertijd ook veel van begeleiding.”*

Een aantal respondenten wil het liefst scheiden op het ontwikkelingsniveau. Door jongvolwassenen met hetzelfde niveau bij elkaar te zetten is het mogelijk voor hen om min of meer hetzelfde lesprogramma te volgen, zich aan elkaar op te kunnen trekken. Bovendien kunnen programma's beter passend worden gemaakt.

Medewerker PI: *“Ik denk ook op niveau. Want de jongens met een lager IQ zullen zich altijd nederig gaan voelen of gedragen tegenover de slimmeren in de groep. Ik denk dat het belangrijk is een balans te zoeken in de groepen die gevormd worden.”*

Er zijn enkele respondenten die pleiten voor een scheiding van problematiek. Eén respondent wil liever geen psychotische jongens bij jongens met persoonlijkheidstoornissen, daarbij tevens een scheiding makend tussen de kwetsbare groep en de verharde criminelen. Een andere respondent heeft momenteel te maken met een gemixte groep en geeft aan op basis van de ervaring met deze groep liever meer scheiding aan te brengen:

Medewerker JJI: *“Hier hebben we alles door elkaar, dat maakt het toch wel lastig en heel druk. Ik zou kijken naar wat voor stoornissen erachter zitten. Dat je ze een beetje bij elkaar zet. En de leeftijden gescheiden, dat hoeft niet heel strikt, maar ik zou er wel rekening mee houden.”*

Daarnaast moet rekening gehouden worden met wat jongvolwassenen tot op heden hebben meegemaakt, hun geschiedenis. De problematiek bij jongvolwassenen die op latere leeftijd starten met delicten plegen is van andere aard dan jongvolwassenen al op jonge leeftijd zijn gestart met het plegen van delicten. Medewerker PI: *“Ik weet dat 13, 14, 15 zeer gecriminaliseerd kunnen zijn. Soms meer dan 21 jarige jongens. Het is een hele andere*

persoonlijkheidsontwikkeling als mensen eenmalig een delict plegen of hun hele leven lang al een delinquent leven leiden.” Om groepsdruk en beïnvloeding te voorkomen dienen kwetsbare jongvolwassenen en jongvolwassenen met een verstandelijke beperking bij voorkeur gescheiden te worden van de andere jongvolwassenen.

Enkele respondenten gaan in op het groepsproces en mogelijke verstoringen van dit proces. Zij geven aan dat kortverblijf en langverblijf bij voorkeur gescheiden wordt omdat kortverblijf ander gedrag vertoont wat het groepsproces en de inzet van langverblijf kan verstoren. Daarnaast vertellen respondenten dat er rekening gehouden dient te worden met de motivatie van jongvolwassenen, bij voorkeur zitten de gemotiveerde jongvolwassenen bij elkaar in een groep, zodat er geen sprake is van negatieve groepsdruk.

Medewerker JJI: *“Verder kun je erover nadenken of je gemotiveerde en niet gemotiveerde jongens bij elkaar te zetten. Ik heb een groep jongens die is niet gemotiveerd omhangende trajectwerk en een groep die is eigenlijk wel gemotiveerd, maar die mogen dat niet van die andere jongens. Mogen is heel scherp uitgedrukt, maar er is druk om dat niet te doen. Terwijl die jongens die willen gewoon weg, die willen gewoon vooruit.”*

Naast problematiek en leeftijd moet er volgens enkele respondenten ook rekening worden gehouden met kenmerken als cultuur en geloof. Een combinatie van verschillende leeftijden, problematiek, cultuur en geloof zorgen voor een afspiegeling van de maatschappij waar de jongvolwassenen na verloop van tijd weer naar terug moeten keren.

Regels en dagprogramma

Volgens medewerkers is het belangrijk dat jongvolwassenen voldoende tijd buiten hun cel door kunnen brengen. Het is hierbij belangrijk dat zij in een vaste structuur, zinvolle dingen krijgen aangeboden zodat zij kunnen groeien in hun ontwikkeling. Bij voorkeur is er naast een dagprogramma een avondprogramma zodat er meer tijd is voor onderwijs en opleiding. Eén medewerker beschrijft de gevolgen van het veel opsluiten in enkele woorden: *“Ze stompen af, worden depressief.”* In PI's is tegenwoordig geen avondprogramma meer, een paar medewerkers spreken uit dat het wel goed zou zijn wanneer er een gezamenlijk avondprogramma is. Dit biedt meer tijd overdag om aan behandeling en onderwijs te werken en mensen zijn minder op zichzelf.

Meerdere medewerkers zeggen dat het belangrijk is dat jongvolwassenen hun (vrije)tijd zinvol doorbrengen. Sport is hierbij een veelgenoemd onderwerp. Sporten is een manier om energie kwijt te raken en wordt ook benoemd als uitlaatklep voor onderliggende agressie.

Medewerker PI: *“Sporten is ontladen dat zeggen wij ook altijd. Het maakt niet uit wat ze doen als ze maar bezig zijn en de spanningsboog kunnen verkleinen. Het gaat er niet zo zeer om dat we ze iets aanleren met een balletje, maar dat die spanningsboog verkleind wordt.”*

Naast een uitlaatklep voor agressie zijn er ook enkele respondenten die beweging en sport benaderen als een mogelijkheid om te behandelen. Door jongvolwassenen in groepen te laten sporten, met een groepssport zoals bijvoorbeeld volleybal, moeten ze sociale vaardigheden zoals samenwerken benutten en oefenen.

Bejegening

Op basis van een bestaande vragenlijst (B-toets) zijn tijdens de interviews tien bejegeningaspecten aan de medewerkers voorgelegd. Aan hen is gevraagd een top vijf te maken van de meest belangrijke eigenschappen die een medewerker zou moeten hebben in de omgang met een jongvolwassene. Het blijkt dat duidelijkheid, betrouwbaarheid, respect, positieve aanwijzingen en complimenten en vertrouwen hebben in het kunnen van de jongvolwassenen de belangrijkste bejegeningaspecten zijn volgens de medewerkers (tabel 12.1). Daarnaast is gevraagd wat medewerkers verstaan onder deze bejegeningaspecten.

Tabel 12.1

Genoemde bejegeningaspecten op basis van de B-toets

Bejegeningaspect	Aantal keer genoemd
Duidelijk zijn	22
Betrouwbaar zijn	20
Respect hebben	16
Positieve aanwijzingen en complimenten geven	14
Vertrouwen hebben in het kunnen van de jongvolwassene	13
Betrokken zijn	12
Individuele aandacht geven	11
Samenwerken met de jongvolwassene	11
Luisteren	10
Aardig zijn	0

‘Duidelijkheid’ is voor de respondenten het stellen van grenzen en het consequent zijn richting de jongvolwassenen. Eén medewerker beschrijft dit als: *“ik ben duidelijk en ik ben hetzelfde elke dag.”* Hierdoor kunnen gedetineerden ervan op aan dat als zij ‘nee’ krijgen, dat een ander de volgende dag ook ‘nee’ zal krijgen op dezelfde vraag. Het creëert gelijkheid. Als team moet ook consequent gehandeld worden: Medewerker JJI: *“Als één zich niet houdt aan de afspraken, dan valt alles in duigen. Dan krijg je van dat is de ‘good guy’ en de ‘bad guy’.”* Consequent en duidelijk zijn houdt voor een aantal respondenten ook in dat er niet te veel grijs gebied is. Duidelijk zijn in de regels en de verwachtingen, afspraken nakomen zodat gedetineerden ook weten dat ze daarop kunnen vertrouwen. Medewerker PI: *“Geen toezeggingen doen die je niet kunt waarmaken. Dus ook al is de boodschap negatief of niet zoals zij willen horen, het is wel duidelijk.”*

‘Betrouwbaar zijn’ houdt in dat je als medewerker afspraken moet nakomen en doen wat je zegt. Een aantal respondenten vertelt dat veel gedetineerden een slechte start gemaakt hebben in het leven en daardoor weinig vertrouwen hebben in de mens en in de maatschappij. Door afspraken na te komen en duidelijk te zijn wanneer dit niet mogelijk is, kan een stuk vertrouwen worden opgebouwd.

Medewerker JJI: *“Omdat ze die ervaring met volwassen mensen en autoriteiten vaak niet hebben gehad. Ik bedoel de relatie daarin is wel vaak beschadigd. En wij vinden het belangrijk wat wij zeggen dat doen wij ook. Dus die relatie moet je zien te herstellen. Het vertrouwen in de maatschappij dus die vind ik wel heel belangrijk. En daar hebben ze het ook wel het meeste last van denk ik.”*

Wederzijds respect wordt door een meerderheid van de respondenten als belangrijk gezien. Respect werkt voor velen twee kanten op. Medewerker PI: *“Als je geen respect hebt voor de ander dan kun je ook weinig respect terug verwachten”.* Daarnaast uit het zich in de manier waarop mensen worden aangesproken. Dit wordt wel omschreven met ‘de juiste toon’, iemand in zijn waarde laten, niet overdreven aardig, niet kleinerend en niet onecht. Eén respondent geeft aan het in eerste instantie van belang te vinden om niet vanuit een machtspositie te handelen..

Het geven van positieve aanwijzingen en complimenten is volgens meerdere respondenten vooral van belang voor het stimuleren van de groei. Eén respondent benoemt dat veel jongvolwassenen die binnen zitten dit vaak gemist hebben en dat belonen kan bijdragen aan positieve ontwikkelingen. Medewerker JJI: *“Als je ziet hoe jongens kunnen groeien van een compliment dat je ze geeft. Positieve feedback geeft hen kracht en hen zelf ook het*

vertrouwen dat ze kunnen veranderen.” Het biedt perspectief en vanuit daaruit kan de jongvolwassene werken aan de toekomst. Het positief bekrachtigen hangt ook samen met het hebben van vertrouwen in het kunnen van de jongvolwassenen. Een jongvolwassene moet de kans krijgen zich positief te ontwikkelen. Medewerker FPC: *“Een stukje vertrouwen geven en ook van luister eens, wil je het? Laat maar zien wat je kan. Geef ze vertrouwen en geloof in ze en ze groeien.”* Het moet volgens enkele respondenten een basishouding zijn, dat perspectief hebben gedetineerden nodig. Een paar respondenten zeggen dat wanneer een medewerker geen vertrouwen heeft in het kunnen, zij beter niet in het gevangeniswezen kunnen werken.

‘Betrokken zijn’ en ‘samenwerken’ houdt in dat een medewerker zich verdiept in de jongvolwassene, weet wat er speelt en ook persoonlijke interesse toont. Medewerker FPC: *“Dat je betrokken bent, van hoe is het met je. En ook contacten buiten de kliniek, van hoe is het met je vriendin, hoe is het met de zwangerschap?”* Eén respondent adviseert om in te leven in de ander, en te vertrekken van waaruit het perspectief van de jongvolwassene. Een ander geeft aan dat er bij voorkeur samen met de jongvolwassene een plan wordt gemaakt voor de toekomst, dat ze er samen voor gaan zitten. Dit aspect komt ook terug in het bejegeningaspect: samenwerken met de jongvolwassene. Respondenten die op dit aspect ingaan benoemen met name het eigenaarschap van de behandeling. Uiteindelijk zijn het de jongvolwassene die moeten veranderen, zij moeten het dus eens zijn met de behandeling. Een jongvolwassene moet het uiteindelijk zelf doen, een instelling is enkel in staat om daarbij te ondersteunen, ideeën aan te dragen en mogelijkheden te creëren. Alleen samen is het mogelijk om daadwerkelijk verandering te bewerkstelligen.

Ook individuele aandacht wordt belangrijk gevonden. Eén respondent noemt dat juist deze leeftijdsgroep doorgaans een uitstraling heeft van laat me met rust, terwijl er nog wel een sterke behoefte is aan individuele aandacht. Medewerker PI: *“We zitten altijd met groepen, een gedetineerde is in principe ook een nummer, maar zo voelen ze dat ook vaak. Ze voelen zich vaak onbegrepen.”* Er wordt tevens aangegeven dat het belangrijk is om de aandacht gelijk te verdelen, ongeacht de mensen die er in een groep zitten: Medewerker FPC: *“Daar moet je ook goed op letten, dat niet de één meer aandacht krijgt dan de ander.”* Hij of zij moet zich gehoord voelen en wil graag serieus worden genomen. Een kritisch punt voor een paar respondenten is het gebrek aan tijd dat er is om gedetineerden individuele aandacht te kunnen geven.

Medewerker PI: *“Gewoon omdat we heel veel groepsdingen doen en op afdelingsniveau en dan is de individuele aandacht en ook de tijd, je hebt van ‘s ochtends tot ‘s avonds kwart voor 5. Dus je moet van alles. Dus de individuele aandacht, ja er wordt wel eens een praatje gemaakt maar soms is het niet meer dan mooi weer vandaag.”*

Wanneer er dan tijd is om individuele aandacht te schenken is het ook van belang om te luisteren naar de gedetineerden. Cruciaal hierbij is het aangaan van de dialoog. Dit bestaat uit het serieus nemen van de jongvolwassenen, uitleggen waarom bepaalde keuzes gemaakt worden of dingen gaan zoals ze gaan en het overleg zoeken met de jongvolwassenen. Het is daarbij volgens enkelen van belang om voldoende inlevingsvermogen te hebben en op gelijk niveau met de jongvolwassenen te spreken. Medewerker JJI: *“Op dat niveau aan te spreken zonder dat je zegt jij bent niet volwassen en ik weet het beter. Maar toch even met ze door praten en bespreken wat gebeurt er nu allemaal eigenlijk.”* Daarbij is het volgens één respondent van belang ook actief door te vragen. Medewerker JJI: *“Soms zegt een jongvolwassene iets, maar laat de lichaamstaal zien dat er eigenlijk meer gaande is. Het is als medewerker van belang dit te signaleren en hier op in te spelen.”*

Individuele gesprekken met jongvolwassenen

Bij voorkeur worden individuele gesprekken met de jongvolwassene gevoerd door één vast persoon, om de JJI's de mentor. Deze is aanspreekpunt en vertrouwenspersoon. Medewerkers zijn van mening dat jongvolwassenen minder sturing nodig hebben dan jongere jongens, beter stuurbaar dan volwassenen maar tegelijkertijd minder makkelijk te bereiken dan volwassenen.

Sommige medewerkers vertellen dat er een richtlijn is voor de frequentie van deze contacten, maar dat het in de praktijk niet altijd haalbaar is om aan deze richtlijn te voldoen doordat een medewerker ook andere taken heeft. Er wordt ook benoemd dat het soms een taak op een takenlijst is die wordt afgevinkt maar waarbij de kwaliteit van het daadwerkelijke gesprek met de gedetineerde discutabel is. Eén respondent stelt voor om daar in intervisie met collega's structureel aandacht aan te besteden. Een andere zegt wel te weten dat hij één keer in de twee weken een individueel gesprek hoort te voeren, maar dat dit eigenlijk te veel is voor de gedetineerden die langdurig binnen zitten. Verder noemt één medewerker nog dat het belangrijk is naast de gesprekken ook aandacht te hebben voor

gewoon menselijk contact. Medewerker FPC: *“Gewoon aardig zijn, geef iemand een schouderklopje, een knuffel of een aai over de bol.”*

12.5 Samenvatting

- Medewerkers vinden dat jongvolwassenen drukker zijn dan volwassenen (ervaring PI's) en minder druk dan jongeren tot een jaar of 18 (JJI's). In vergelijking met volwassenen zijn ze minder in staat tot zelfreflectie en juist weer meer dan de jongere doelgroep. Er is in die zin echt sprake van een tussenfase. Ze missen, net als de jongere en oudere doelgroep veel vaardigheden, hebben een problematische achtergrond en geschiedenis waarbij mishandeling en misbruik expliciet worden genoemd. Het gaat om een kwetsbare groep, waar de JJI als omgeving beter bij past dan een PI.
- De motivatie voor gedragsverandering loopt sterk uiteen en gedragsverandering gaat doorgaans langzaam en met kleine stapjes.
- Er is volgens medewerkers meer aandacht nodig voor verslaving/middelengebruik: het huidige aanbod (Brains4use) vinden zij 'te licht'. Ook internaliserende problemen krijgen (te) weinig aandacht. Er zijn naast de gedragsinterventies en soms ook andere interventies beschikbaar die in de praktijk meer ingezet zouden moeten worden.
- YOUTURN wordt geschikt gevonden voor jongvolwassenen, met dien verstande dat er dan wel een meer flexibele toepassing mogelijk moet zijn van de verschillende profielen, de voorbeelden en vormgeving minder kinderachtig moet zijn en meer gericht op jongvolwassenen en er meer aandacht moet zijn voor een goede implementatie.
- Voor wat betreft arbeid en scholing merken medewerkers dat er meer maatwerk nodig is. Aan de ene kant is zijn er jongens die op MBO niveau diploma's zouden kunnen en willen halen. Voor deze groep zijn stagemogelijkheden binnen de muren nodig. Aan de andere kant zijn er jongens waar (simpel) werk beter past. Inrichtingen hebben een combinatie van beiden nodig voor de jongvolwassen doelgroep.
- Daarnaast merken de geïnterviewden dat jongvolwassenen meer zelf verantwoordelijk zouden moeten kunnen zijn voor de gewone dagelijkse zaken die 'buiten' ook worden verwacht (opstaan, op tijd ergens zijn, afmelden bij ziekte etc.).

Daarnaast hebben jongvolwassenen praktische vaardigheden nodig het terrein van omgaan met geld en aflossen van schulden.

- Voor de overgang naar zelfstandigheid zijn meer tussenstappen nodig dan nu mogelijk zijn: een tussenhuis, een kamertraining of fasehuis is wenselijk. Er is begeleiding nodig na vertrek, voor een deel van de groep langdurig, ze zou 'in huis' moeten beginnen en continuïteit zou gegarandeerd moeten zijn. Dat wordt nu onvoldoende gefaciliteerd, onduidelijk is wie ervoor verantwoordelijk is.
- Mede vanwege de periode na vertrek is contact met een sociaal netwerk van belang, maar of dat de ouders moeten zijn, verschilt per persoon en is afhankelijk van de situatie. In veel gevallen is er thuis ook hulp nodig en de vraag die medewerkers zich stellen is wie daar verantwoordelijk voor is.
- Bij jongvolwassenen past een groepssetting, waarbij iemand zich ook kan terugtrekken op een eigen kamer. De groep is belangrijk omdat daar te leren is, ook van elkaar. Een groep heeft echter ook nadelige kanten. Een groep betekent groepsdruk. Medewerkers wijzen erop dat de veiligheid gegarandeerd moet zijn en jongens die gemotiveerd zijn voor verandering, niet door negatieve groepsdruk tegengehouden moeten worden. Daarom is een indeling van groepen naar leeftijd en ontwikkelingsniveau van belang. Naast aandacht voor de groep als geheel, is ook individuele aandacht nodig, door een vaste (vertrouwens)persoon.
- Wat betreft bejegening noemen medewerkers dezelfde zaken als jongvolwassenen zelf: duidelijkheid, betrouwbaarheid, respect, positieve aanwijzingen en complimenten en vertrouwen hebben in het kunnen van de jongvolwassenen zijn van belang.

13 Conclusie en aanbevelingen

Sinds 1 april 2014 kan bij de berechting van jongvolwassenen tot 23 jaar (tot en met 22 jaar) rekening gehouden worden met hun persoonlijkheid en ontwikkeling, door hen volgens het jeugdstrafrecht te berechten. Dit zogenaamde ‘adolescentenstrafrecht’ kan worden geadviseerd door de (jeugd)reclassering of door onderzoekers Pro Justitia die advies uitbrengen aan het OM of de rechter. Zij hanteren daarbij een wegingskader dat toepassing van het jeugdstrafrecht adviseert bij kwetsbare jongvolwassenen, onder meer bij degenen met een licht verstandelijke beperking (zie 1.3). De verwachting is dat de justitiële jeugdinrichtingen met deze nieuwe mogelijkheid meer jongvolwassenen in huis krijgen dan nu het geval is en dat een grotere groep dan nu het geval is, licht verstandelijk beperkt zal zijn. Daarom is in opdracht van Het Poortje Jeugdinrichtingen tussen oktober 2013 en oktober 2014 onderzoek verricht vanuit de volgende centrale vraag:

Welk behandel- en begeleidingsaanbod is noodzakelijk voor de 18- tot 23-jarigen die in het kader van het jeugdstrafrecht in een justitiële jeugdinrichting geplaatst worden en welke consequenties heeft dit voor het bestaande aanbod in de justitiële jeugdinrichtingen?

De centrale onderzoeksvraag is opgesplitst in vijf deelvragen naar de kenmerken van de verwachte doelgroep, kennis over zorgaanbod voor deze doelgroep, de beschikbaarheid van passende interventies en de wensen en behoeften van jongvolwassenen en medewerkers rond het zorgaanbod. Op basis van de informatie die voor deze deelvragen is verzameld wordt de laatste deelvraag beantwoord: welke aanpassingen of wijzigingen in het huidige behandel- en begeleidingsaanbod van de justitiële jeugdinrichtingen noodzakelijk zijn, om een passend aanbod te bieden aan jongvolwassenen van 18 tot 23 jaar?

13.1 Kenmerken jongvolwassenen in de justitiële jeugdinrichtingen

Wat zijn de verwachte kenmerken van jongvolwassenen van 18 tot 23 jaar die in een justitiële (jeugd)inrichting geplaatst worden?

In de justitiële jeugdinrichtingen is al ervaring opgedaan met jongvolwassenen. Ongeveer een derde van de bewoners van de kortverblijfgroepen en een ruime meerderheid in de langverblijfgroepen is ouder dan 18. Hier gaat het om jongvolwassenen die vóór hun 18^e zijn geplaatst en (in de langverblijfgroepen) enkele jaren in de inrichtingen verblijven.

Hoe de groep eruit kan zien die bij plaatsing bóven de 18 is, is nagegaan door 1) de ontwikkelingspsychologische literatuur te raadplegen, 2) literatuuronderzoek te doen naar de kenmerken van jongvolwassenen in detentie in binnen- en buitenland en 3) dossieronderzoek te verrichten naar een kleine pilotgroep (18 dossiers) voor het adolescentenstrafrecht.

Deze bronnen laten zien dat de inrichtingen jongvolwassenen kunnen verwachten, waarbij sprake is antisociaal en delinquent gedrag dat al lange tijd bestaat en het sociaal functioneren ernstig belemmert. Dit betekent dat er sprake is van gebrekkige probleemoplossende vaardigheden, gebrek aan invoelend vermogen, gebrekkige morele ontwikkeling, problemen in de controle van agressieve impulsen en een laag zelfbeeld. Er is een groot aantal jongvolwassenen met respectievelijk psychische aandoeningen en traumatische ervaringen; problematisch alcohol en/of druggebruik; (forse) schulden en een lichtverstandelijke beperking c.q. beneden gemiddeld IQ. Deze kenmerken komen overeen met die van de groep die onder de 18 jaar in de inrichtingen geplaatst wordt (zie 1.2). Door de specifieke selectie in het adolescentenstrafrecht op licht verstandelijke beperking zal het aandeel van deze groep waarschijnlijk toenemen. Daarnaast valt op dat een klein aantal jongvolwassenen al vader is (literatuuronderzoek en dossieronderzoek). In hoeverre dit onder de huidige bewoners van de inrichtingen voorkomt is niet bekend.

Omdat we ons hier baseren op voornamelijk buitenlandse literatuur verdient het aanbeveling om de ontwikkeling van de populatie, die in het kader van het adolescentenstrafrecht in de justitiële jeugdinrichtingen terecht komt goed te volgen. Voorzetting van het voor dit onderzoek verrichtte dossieronderzoek biedt hiervoor de mogelijkheid.

Jongvolwassenen, met en zonder licht verstandelijke beperking, bevinden zich in een andere ontwikkelingsfase dan de groep tot 18 jaar. De overgang naar volwassenheid vraagt om voorbereiding op een zelfstandig leven en deze ontwikkelingsfase kenmerkt zich door de behoefte aan zelfstandigheid en autonomie bij jongvolwassenen.

Het vinden van woning en werk, het opbouwen van een gelijkwaardige en niet-gewelddadige (seksuele) relatie met een partner en het opvoeden van kinderen zijn ontwikkelingstaken waar zij voor staan. Zelf opgegroeid in onstabiele en problematische gezinsomstandigheden, zijn dit ontwikkelingstaken die niet vanzelf zullen gaan. Uit de onderzoeken waarin jongvolwassenen zelf geraadpleegd zijn blijkt dat zij behoefte hebben aan oefenen en ondersteuning op dit punt. Het gaat om praktische vaardigheden voor wonen,

werken, financieren, vrijetijdsbesteding en contact met anderen. Maar ook om ondersteuning en aanmoediging om initiatief te nemen, vol te houden, door te zetten en zelfstandig besluiten te nemen.

Samenvattend kunnen we stellen dat de kenmerken en problemen van jongvolwassenen die in het kader van het adolescentenstrafrecht in de inrichtingen geplaatst worden, waarschijnlijk overeenkomen met die van de huidige populatie. Dit geldt zowel voor de minderjarigen als de meerderjarigen binnen de huidige populatie. Wat zal gaan verschillen is het aandeel van jongvolwassenen en bewoners met een lichtverstandelijke beperking binnen de inrichtingen. Hoewel de inrichtingen met beiden al ervaring hebben, betekent dit dat er specifiek aandacht nodig is voor de andere ontwikkelingsfase van jongvolwassenen, voor hun behoefte aan zelfstandigheid en autonomie en voor de specifieke benadering en begeleiding die de licht verstandelijk beperkten onder hen, daarbij nodig hebben.

13.2 Handvatten zorgaanbod

Welke handvatten biedt de (wetenschappelijke) literatuur voor het inrichten van een passend behandel- en begeleidingsaanbod voor jongvolwassenen in een justitiële jeugdinstelling?

Er is op drie manieren gezocht naar handvatten: 1) in de literatuur over werkzame factoren van interventies in het algemeen en in de aanpak van externaliserende problematiek in het bijzonder, 2) in literatuur over interventies ter voorbereiding op zelfstandigheid en 3) in literatuur over zorgaanbod in een residentiële omgeving.

Interventies

De wetenschappelijke literatuur biedt veel handvatten voor de vormgeving van het zorgaanbod. De meest 'harde' aanwijzingen zijn te vinden in de literatuur over algemeen werkzame factoren en die over specifiek werkzame factoren bij externaliserende problemen. Bij het vormgeven van het zorgaanbod zijn de principes van risk, need en responsivity van belang, evenals het aansluiten bij en ontwikkelen van motivatie en het zorgen voor een goede relatie tussen hulpverlener en cliënt. Bij externaliserende problemen zijn cognitieve herstructurering en leren van woedebeheersing werkzame elementen van trainingen voor zowel jongeren als volwassenen, evenals de combinatie van een groepstraining en een individuele component. Handvatten voor aanbod bij psychische problemen ontbreken hier omdat er binnen het onderzoek onvoldoende tijd was voor een verkenning op dit punt. Gezien de verwachte problematiek van de doelgroep is dit wel van belang.

Gezien de ontwikkelingsfase van jongvolwassenen is de voorbereiding op zelfstandigheid (zelfstandig wonen), op arbeid en scholing en op relatie- en gezinsvorming en ouderschap van belang. Op deze punten zijn wel aanwijzingen uit de literatuur te halen, maar heel hard zijn deze aanwijzingen nog niet. Begeleiding door een 'vast gezicht', een op het individu afgestemde aanpak en de aanpak van meerdere gebieden tegelijk komt bij alle vormen van voorbereiding op zelfstandigheid terug. Ook bij de voorbereiding op ouderschap.

Begeleiden seksuele ontwikkeling

Twee belangrijke ontwikkelingstaken, de seksuele ontwikkeling en relatievorming, zijn in dit onderzoek onvoldoende aan bod gekomen. Gezien de problematische voorgeschiedenis van veel jongvolwassenen en het grote aantal onder hen met een licht verstandelijke beperking, is aandacht voor deze beide punten van belang. In de studies die gaan over interventies ter voorbereiding op zelfstandigheid komt dit punt niet aan de orde. Dit onderwerp heeft direct verband met het leefklimaat en het realiseren van een veilig leefklimaat in de groepen. Gezien de eerder, door de commissie Samson (2012), geconstateerde handelingsverlegenheid bij professionals in de jeugdzorg in het begeleiden van de seksuele ontwikkeling van jeugdigen, bevelen we aan om een aparte verkenning te verrichten op dit thema. Daarnaast bevelen we aan binnen de inrichtingen nadrukkelijk aandacht aan de seksuele ontwikkeling te besteden en medewerkers op dit specifieke onderwerp te trainen en *coaching on the job* ook voor dit thema mogelijk te maken.

Leefklimaat

Ten aanzien van het bieden van residentiële zorg blijkt het leefklimaat van groot belang voor de ontwikkeling van jongeren in inrichtingen. De besproken literatuur gaat niet speciaal in op jongvolwassenen. Duidelijk is dat het zorgdragen voor een positief en 'open' leefklimaat waarin jongeren (en jongvolwassenen) zich kunnen ontwikkelen bijzonder veel vergt van de vaardigheden van groepsleiding. Het toepassen van specialistische, (cognitief) gedragstherapeutische technieken en gesprekstechnieken voor het ontwikkelen van motivatie (zoals motiverende of oplossingsgerichte gespreksvoering) zijn vereist. Het consequent toepassen daarvan in de dagelijkse omgang met gedragsgestoorde jongeren en jongvolwassenen, vergt mogelijkheden voor 'leren op de werkvloer'.

Handvatten voor het vormgeven daarvan zijn het bieden van peer-coaching, group-supervision, gebruik van instrumenten voor het monitoren van de kwaliteit (zoals het werken met video-opnames), individuele supervisie en het werken met teambesprekingen aan de

hand van informatie over de bereikte resultaten van cliënten of gegevens over de veiligheid en/of het leefklimaat in de groep. Dergelijke manieren van ‘coaching on the job’ waarin sprake is van voortdurende *interventie-inhoudelijke* reflectie zijn nog niet gebruikelijk in de jeugdzorg. In de inrichtingen is op dit punt wel al enige ervaring opgedaan. Met de invoering van YOUTURN zijn juist hiervoor methodiekcoaches aangesteld en in een deel van de inrichtingen wordt informatie over het leefklimaat gebruikt voor reflectie op dit punt. We bevelen aan om dergelijke interventie-inhoudelijke reflectie binnen alle teams te blijven stimuleren en ook organisatorisch voldoende mogelijk te maken.

13.3 Beschikbare zorgaanbod

Welke interventies zijn in Nederland beschikbaar om een passend behandel- en begeleidingsaanbod voor jongvolwassenen in de justitiële jeugdinrichting te kunnen bieden?

Er zijn zowel op het terrein van externaliserende problematiek, (problematisch) middelengebruik als de voorbereiding op zelfstandigheid (zelfstandig wonen, voorbereiden op arbeid en scholing en trainen van opvoedingsvaardigheden) in ons land voldoende en verschillende *erkende* interventies beschikbaar voor jongvolwassenen. Deels zijn deze ontwikkeld binnen de (justitiële) jeugdzorg en deels binnen de (forensische) zorg voor volwassenen. Op elk van de drie terrein kennen de interventies inhoudelijk veel overeenkomsten: het gaat om dezelfde theoretische basis, dezelfde kerntechnieken en een vergelijkbare duur en intensiteit. Ontwikkelaars hebben keuzes gemaakt t.a.v. de te hanteren materialen, onderwerpen, voorbeelden en taalgebruik, hetgeen een interventie geschikt maakt voor een specifieke doelgroep of leeftijdsgroep. In de in hoofdstuk 9 besproken interventies zijn voldoende voorbeelden en in de praktijk ontwikkelde tools beschikbaar voor zowel de groep tot 18 jaar als voor de groep jongvolwassenen. Voor zover op basis van de beschikbare interventiebeschrijvingen beoordeeld kan worden, bevatten de interventies de elementen die in deel II op basis van de literatuur als werkzaam of waarschijnlijk werkzaam naar voren kwamen. Op twee punten lijkt dat niet het geval:

- Bij de interventies voor middelengebruik komt niet bij alle besproken interventies de systeemcomponent duidelijk naar voren en bij de interventies bij middelengebruik lijkt niet gewerkt te worden met contingency management.
- Bij de interventies die voorbereiden op zelfstandigheid wordt niet duidelijk of er aandacht is voor relaties en seksualiteit, ouderschap en financiën. Er is één cursus beschikbaar om gedetineerde moeders met jonge kinderen te trainen in

opvoedingsvaardigheden. Dit maakt duidelijk dat er in elk geval op het terrein van opvoeding, al enige ervaring is opgedaan met interventie die is aangepast op de (gedetineerde) doelgroep.

Voor het bieden van een orthopedagogisch leefklimaat in de inrichtingen is binnen de justitiële jeugdinrichtingen de basismethodiek YOUTURN beschikbaar. Deze basismethodiek bestaat uit een combinatie van het gebruik van (cognitief) gedragstherapeutische technieken door pedagogisch medewerkers in de leefgroep aan de hand van het sociaal competentie model, een cognitief gedragstherapeutische groepstraining (TOPs!) en onderlinge hulpbijeenkomsten (TIP-bijeenkomsten). Dit zijn de elementen en combinatie die als werkzaam naar voren kwamen in deel II. Door het hele programma heen wordt gewerkt met een fasering en onderscheiden stappen, waarmee tegemoet gekomen wordt aan één van de algemeen werkzame factoren.

TOPs! is een bewerking van EQUIP, dat overeenkomt met de in hoofdstuk 9 beschreven erkende ART interventies (ART, ART-Wiltshire en WS-ART) en afkomstig is van dezelfde (Amerikaanse) ontwikkelaars. Deze interventies kennen echter niet de wederzijdse hulpbijeenkomsten die EQUIP wel kent en die overgenomen zijn in YOUTURN.

De aanpassingen die in TOPs! gedaan zijn, zijn vooral aanpassingen in taalgebruik: dat is toegankelijker en eenvoudiger geworden en past daardoor volgens de trainers in de inrichtingen beter bij de specifieke doelgroep van de justitiële jeugdinrichtingen. Er worden daarnaast niet alleen denkfouten benoemd, maar er zijn nu ook positieve en duidelijke termen voor positief gedrag (TOP-gedrag) en helpende gedachten (TOP-gedachten) opgenomen. Ook is er meer flexibiliteit ingebouwd in het gebruik van de trainingshandleiding zodat er bij een groep die lang in een inrichting verblijft niet telkens hetzelfde programma van tien weken herhaald hoeft te worden, maar er meer keuzes zijn en een betere aansluiting mogelijk is bij de deelnemers (kort- en langverblijf, leeftijd en verstandelijke vermogens). TOPs! is nog maar recent geïntroduceerd. De aanpassingen lijken vooralsnog tegemoet te komen aan de algemeen werkzame principes van *risk, need and responsivity*.

Interventiepakket in de justitiële jeugdinrichtingen

De justitiële jeugdinrichtingen hebben elk een basispakket van zeven gedragsinterventies in huis (vijf interventies gericht op vermindering van externaliserende problemen aan (AR op maat, SOVA op maat, In Control!, Leren van Delict en Out of Circle), één interventie gericht op problematisch middelengebruik (Brains4use) en één interventie voor begeleiding na vertrek (Buitenprogramma Workwise). De inrichtingen hebben daarmee interventies in huis op elk van de drie terreinen die beschreven zijn in hoofdstuk 9.

Voor wat betreft de *externaliserende problematiek* hebben de inrichtingen de mogelijkheid om in te spelen op wat individuele bewoners nodig hebben. Als er náást deelname aan TOPs! individuele training nodig is kan dat met AR op maat en SOVA op maat. Als er een minder verbale component nodig is, kan In Control ingezet worden (met onderdelen uit de psychomotore therapie) en als er aandacht nodig is voor het bespreken en trainen van deze vaardigheden met specifieke aandacht voor het gepleegde delict kan dat met Leren van Delict en Out of Circle (seksuele delicten).

Voor wat betreft de aanpak van problematisch middelengebruik en voorbereiding op zelfstandigheid zijn minder interventies beschikbaar. Het is de vraag of het aanbod op dit punt voldoet aan de behoeften van de jongvolwassen doelgroep (zie verder 13.4 en 13.5).

In de inrichtingen zelf werd de behoefte gevoeld het interventiepakket op het punt van voorbereiding op zelfstandigheid uit te breiden. Daarom is gestart met het ontwikkelen en uitproberen van trainingsmodules onder de naam Get Smart. Hierin zijn een module ‘werknemersvaardigheden’, een module ‘vrije tijd: wat nu’ en ‘C(r)ash’, een module over omgaan met geld opgenomen. Het verdient aanbeveling om deze modules te vergelijken met de reeds bestaande en beschikbare interventies. Waarschijnlijk is er grote overlap tussen interventies en is het de vraag of nieuwe interventies ontwikkeld dienen te worden.

Bruikbaarheid van het basispakket

Bij Juvaïd is ervaring opgedaan met de toepassing van de trainingen uit het basispakket bij jongvolwassenen (al dan niet met een licht verstandelijke beperking). Een delegatie van gedragswetenschappers, groepsleiding en trainers heeft in twee groepsgesprekken de bruikbaarheid voor jongvolwassenen beoordeeld. Zij vinden de trainingen hanteerbaar voor deze groep, maar vinden wel aanpassing van voorbeelden en taalgebruik noodzakelijk, zodat deze niet kinderachtig gevonden worden door de deelnemers.

In de groepsgesprekken is ook de bruikbaarheid van YOUTURN bij jongvolwassenen aan de orde geweest. Deze wordt als goed bruikbaar gezien. De fasering, de feedback in de

leefgroep en de groepstraining TOPs! in combinatie met de TIP-bijeenkomsten vinden zij geschikt voor jongvolwassenen. Zij oordelen echter ook dat het programma bij jongvolwassenen staat of valt met de juiste bejegening. Er is een coachende houding nodig om jongvolwassenen tot inzicht en zelfreflectie te brengen, meer ‘achterover leunen’ en vragen stellen en feedback geven zodat ervarend leren mogelijk is. Het gaat, aldus de geraadpleegde medewerkers om ‘echt’ contact leggen en dat betekent erkennen, aansluiten en schakelen. Dit geldt zowel voor jongvolwassenen met als zonder licht verstandelijke beperking. Bij de laatste groep is het gebruiken van de juiste, eenvoudige bewoording van belang. Dit vergt aanpassingen in het personeelsbeleid: er is ervaren en al wat oudere groepsleiding nodig en ondersteuning bij de uitvoering van het werk. Verder raden zij enkele aanpassingen aan:

- Aanpassingen in het taalgebruik en in de gehanteerde voorbeelden, zodanig dat deze enerzijds niet kinderachtig zijn, maar anderzijds begrepen kunnen worden door personen met een licht verstandelijke beperking (niet te ‘talig’).
- Flexibilisering in gebruik en toepassing van de profielen: deze zouden meer ‘op maat’ gebruikt moeten worden, de basisprofielen bij binnenkomst zijn kinderachtig voor jongvolwassenen. Anderzijds zouden de profielen voor de groep met een licht verstandelijke beperking meer ‘opgeknipt’ kunnen worden, zodat kleine stapjes, veel herhaling en echt ‘in trainen’ mogelijk is.
- Jongvolwassenen meer eigen verantwoordelijkheid geven, bijvoorbeeld bij het invullen van de fasekaarten, het zelf maken van afspraken met de mentor en bepalen van de agenda.
- De groepssamenstelling: hier wordt het samen plaatsen van jongeren en jongvolwassenen afgeraden, omdat het teveel onderlinge irritatie oplevert.

Los van YOUTURN vragen zij aandacht voor het aanbod aan scholing, opleiding en arbeidstoeleiding binnen de muren van de inrichting. Hier is meer maatwerk nodig om jongvolwassenen met en zonder licht verstandelijk beperking goed voor te kunnen bereiden op terugkeer in de samenleving. Ook moet er nagedacht worden over contact met ouders en partners van de jongens, bijvoorbeeld in de vorm van gespreksgroepen.

Risicotaxatie

Dit zijn ook de onderdelen, die volgens de kleine groep experts die geraadpleegd zijn, ontbreken in de beschikbare instrumenten voor risicotaxatie en indicatiestelling. Vanwege

de verwachte kenmerken van de ASR-doelgroep adviseren deze experts om de SAVRY te gebruiken in combinatie met de jeugdversie van de SAPROF, de SAPROF –YV. Het is dan wel nodig aanvullende informatie te verzamelen over financiën, wonen, werken en relaties. Of dat met een deel van de beschikbare instrumenten voor volwassenen kan óf dat er een aanvulling op de SAVRY ontwikkeld zou moeten worden is in de interviews niet aan de orde geweest.

13.4 Wensen en behoeften jongvolwassenen

Welke wensen en behoeften hebben jongvolwassenen van 18 tot 23 jaar ten aanzien van het behandel- en begeleidingsaanbod in een justitiële (jeugd)inrichting?

De wensen en behoeften van jongvolwassenen maken duidelijk dat de inrichtingen in hun zorgaanbod meer rekening dienen te houden met de (sterke) behoefte aan autonomie die bij deze doelgroep aan de orde is. Jongvolwassenen willen bijvoorbeeld graag zelf bepalen of ze in de leefgroep verblijven of zich terugtrekken op hun kamer en ook zelf een rol spelen in het bepalen van de behandeling. Ook flexibel omgaan met regel is van belang. Regels moeten niet voor iedereen gelden, maar afgestemd zijn op de leeftijd en vooral niet kinderachtig zijn. Zelfstandigheid, privacy (je terug kunnen trekken) en een ‘volwassen’ benadering zijn van belang. Tegelijkertijd hechten jongvolwassenen zelf ook aan de duidelijkheid en structuur in een justitiële jeugdinrichting en aan het contact met leeftijdgenoten. Zij vinden dat in leefgroepen in verband met de veiligheid geen grote leeftijdsverschil mogen voorkomen. Bij grote leeftijdsverschillen kan er te makkelijk een verkeerd overwicht ontstaan van de oudere groepsleden t.o.v. de jongere groepsleden.

Ook in de bejegening is een ‘volwassen’ benadering van belang. Een respectvolle omgang, betrouwbaar zijn, luisteren, duidelijk zijn en vertrouwen hebben in het kunnen van de individuele jongvolwassene zijn aan de orde.

Jongvolwassenen willen ook graag zelf kiezen of ze zich voorbereiden op werk of een opleiding volgen. Over het onderwijsaanbod in de inrichtingen zijn er duidelijke wensen. Een deel zou graag een opleiding op een hoger niveau volgen dan nu mogelijk is, terwijl anderen vooral veel belang hechten aan een meer praktische en beroepsgeoriënteerde opleidingen. In de inrichtingen zouden meer ‘echte’ diploma's behaald moeten kunnen worden, zodat de overgang naar onderwijs of werk buiten de inrichting makkelijker is. Verder zou het onderwijsaanbod in alle instellingen gelijk moeten zijn.

Daarnaast hebben jongvolwassenen er behoefte aan om tijdens hun verblijf te oefenen met praktische vaardigheden, zoals solliciteren, administratieve vaardigheden, belasting papieren invullen, Digi D aanvragen en omgaan met geld. Ook voorbereiding op zelfstandig wonen wordt door hen genoemd. Bij een deel van de groep gaat het daarbij om een gezinsleven met partner en/of kind. In beide gevallen kunnen zij ondersteuning gebruiken. Zelf zeggen zij dat deze vooral heel praktisch moet zijn en gericht op wonen, werken en ‘volhouden’ (motivatie).

Tot slot is aandacht voor contact met het sociaal netwerk belangrijk. Jongvolwassenen willen hier tijdens het verblijf in de instelling contact mee kunnen houden. De behoefte om ouders en/of partner te betrekken bij de behandeling in de instelling loopt uiteen. Echter: verdriet en somberheid worden niet gedeeld met medewerkers. Juist hiervoor is contact met directe familie van belang.

13.5 Ervaringen, wensen en behoeften van medewerkers

Wat zijn de ervaringen, wensen en aanbevelingen van medewerkers, die in een justitiële (jeugd)inrichting werken met jongvolwassenen van 18 tot 23 jaar ten aanzien van het behandel- en begeleidingsaanbod?

Medewerkers vinden dat jongvolwassenen drukker zijn dan volwassenen (ervaring PI's) en minder druk dan jongeren tot een jaar of 18 (ervaring JJI's). In vergelijking met volwassenen zijn ze minder in staat tot zelfreflectie en juist weer meer dan de jongere doelgroep. Er is in die zin echt sprake van een tussenfase. Ze missen, net als de jongere en oudere doelgroep veel vaardigheden, hebben een problematische achtergrond en geschiedenis waarbij mishandeling en misbruik expliciet worden genoemd. Het gaat om een kwetsbare groep, waar een JJI als omgeving beter bij past dan een PI. De motivatie voor gedragsverandering loopt bij deze groep sterk uiteen en gedragsverandering gaat doorgaans langzaam en met kleine stapjes.

Het huidige zorgaanbod heeft volgens medewerkers op diverse onderdelen uitbreiding nodig. Zo vinden zij dat er meer aandacht nodig is voor verslaving en middelengebruik. Het huidige aanbod (Brains4use) wordt ‘te licht’ gevonden. Ook internaliserende- en/of psychische problemen krijgen (te) weinig aandacht. Er zijn naast de gedragsinterventies soms ook andere interventies beschikbaar, zoals muziektherapie, die volgens medewerkers meer ingezet zouden moeten kunnen worden. Verder vinden medewerkers het belangrijk

ook op andere terreinen zaken aan te bieden die het blikveld van jongvolwassenen verruimen, zoals filosofie of mindfulness.

YOUTURN wordt geschikt gevonden voor jongvolwassenen, met dien verstande dat er dan wel een meer flexibele toepassing mogelijk moet zijn van de verschillende profielen, de voorbeelden en vormgeving minder kinderachtig moet zijn en meer gericht op jongvolwassenen en er meer aandacht moet zijn voor een goede implementatie.

Voor wat betreft arbeid en scholing merken medewerkers – net als jongvolwassenen zelf – op dat er meer maatwerk nodig is. Aan de ene kant zijn er jongens die op MBO niveau diploma's zouden kunnen en willen halen. Voor deze groep zijn stagemogelijkheden binnen de muren nodig. Aan de andere kant zijn er jongens waar (simpel) werk beter past. Voor de inrichtingen betekent het dat een breed aanbod aan arbeid en scholing vereist is.

Ook op andere onderdelen vergt het werken met jongvolwassenen een andere aanpak. Volgens de geïnterviewden zouden jongvolwassenen meer zelfverantwoordelijk moeten zijn voor de gewone dagelijkse zaken die 'buiten' ook worden verwacht (opstaan, op tijd ergens zijn, afmelden bij ziekte etc.). In de bejegening van jongvolwassenen dient respect, betrouwbaarheid, duidelijkheid, vertrouwen hebben en positieve feedback centraal te staan. Daarnaast is er training (en hulp) nodig bij praktische vaardigheden zoals omgaan met geld en aflossen van schulden. De inrichtingen zouden deze zaken op moeten nemen in hun aanbod.

Voor de overgang naar zelfstandigheid zijn volgens medewerkers meer tussenstappen nodig dan nu mogelijk zijn: een tussenhuis, een kamertraining of fasehuis is wenselijk. Er is begeleiding nodig na vertrek, voor een deel van de groep langdurig. Deze zou 'in huis' moeten beginnen en continuïteit zou gegarandeerd moeten zijn. Nu is dat met Workwise maar beperkt het geval. Het wordt onvoldoende gefaciliteerd en onduidelijk is wie verantwoordelijk is (de inrichting? de reclassering? de gemeente waarnaar iemand terugkeert?). Mede vanwege de periode na vertrek is contact met een sociaal netwerk van belang, maar of dat de ouders moeten zijn, verschilt per persoon en is afhankelijk van de situatie. In veel gevallen is er ook hulp thuis nodig en medewerkers vragen zich af wie daar verantwoordelijk voor is.

Bij jongvolwassenen past een groepssetting waarin iemand zich ook kan terugtrekken op een eigen kamer. De groep is belangrijk omdat leren daar mogelijk is, ook van elkaar. Een groep heeft echter ook nadelige kanten, namelijk de mogelijkheid tot negatieve groepsdruk.

Medewerkers wijzen erop dat de veiligheid gegarandeerd moet zijn en jongens die gemotiveerd zijn voor verandering, niet door negatieve groepsdruk tegengehouden moeten worden. Daarom is een indeling van groepen naar leeftijd en ontwikkelingsniveau van belang. Naast aandacht voor de groep als geheel, is ook individuele aandacht nodig, door een vaste (vertrouwens)persoon.

13.6 Aanpassing zorgaanbod

Welke aanpassingen of wijzigingen in het huidige behandel- en begeleidingsaanbod van de justitiële jeugdinrichtingen zijn noodzakelijk, om een passend aanbod te bieden aan jongvolwassenen van 18 tot 23 jaar?

De justitiële jeugdinrichtingen bieden een breed behandel- en begeleidingsaanbod aan. Veilige insluiting, stabilisatie, zorg, opvoeding en onderwijs vormen gezamenlijk een integraal zorg- en behandelaanbod. De basis wordt gevormd door de methodiek YOUTURN. Daarin wordt gewerkt met ontwikkelprofielen over aan te leren vaardigheden en wordt een (cognitief gedragstherapeutische) groepstraining aangeboden gericht op agressieregulatie, het vergroten van sociale en probleemoplossende vaardigheden en het stimuleren van morele oordeelsvorming (TOPs!). Ook kent het programma wederzijdse hulpbijeenkomsten, waarin jongeren elkaar ondersteunen en tips geven (de zgn. TIP-bijeenkomsten). Naast dit algemene programma hebben alle inrichtingen een basispakket aan gedragsinterventies in huis. Aan de hand van deze specifieke interventies kan worden aangesloten bij de problematiek en behoeftes van individuele jongeren. Recent zijn, onder de naam Get Smart en met het oog de doelgroep jongvolwassenen, specifieke aanvullende modules ontwikkeld.

Het programma is daarmee behoorlijk compleet en sluit goed aan bij de verwachte problematiek van de jongvolwassen doelgroep en de evidence over werkzame elementen en/of interventies bij externaliserende problematiek bij jongeren én (jong)volwassenen (zie hoofdstuk 9) . Met het oog op de specifieke ontwikkelingsfase van jongvolwassenen zijn de volgende aanbevelingen voor uitbreiding of aanpassing van het zorgaanbod van belang:

1) De ontwikkelingsfase van jongvolwassenen (met en zonder licht verstandelijke beperking) wordt gekenmerkt door een grote behoefte aan zelfstandigheid en autonomie. Daar kan binnen het behandel- en begeleidingsaanbod meer aan tegemoet gekomen worden door aandacht te besteden aan de volgende punten:

- Een meer flexibele toepassing van de profielen in YOUTURN (jongvolwassenen hoeven doorgaans niet meer alle profielen te doorlopen).
- Het toevoegen van ontwikkelprofielen die passen bij de specifieke ontwikkelingstaken van jongvolwassenen.
- Aanpassing van de voorbeelden en materialen binnen YOUTURN. Werken met jongvolwassenen vergt dat er duidelijk, maar niet kinderachtig taalgebruik gehanteerd wordt. Voor degenen met een licht verstandelijke beperking zijn daarnaast materialen wenselijk die helpen om op een minder ‘talige’ manier te communiceren.
- Het maken van een keuze voor óf aanpassing van een deel van de voorbeelden, materialen en het taalgebruik van de interventies in het basispakket óf opname van de reeds ontwikkelde interventies voor volwassenen op dit terrein in het basispakket. De theoretische basis, kerntechnieken, duur en intensiteit van de interventies komen overeen. Ontwikkelaars hebben keuzes gemaakt t.a.v. de te hanteren materialen, onderwerpen, voorbeelden en taalgebruik, hetgeen een interventie geschikt maakt voor een specifieke doelgroep of leeftijdsgroep. Er zijn in de in hoofdstuk 9 beschreven interventies voldoende voorbeelden en praktijktools beschikbaar voor zowel de groep tot 18 jaar als voor de groep jongvolwassenen.
- Afspraken over de bejegening van jongvolwassenen: het ‘terugleggen van verantwoordelijkheid’ bij de jongvolwassene zelf, het ‘achter over leunen’ en henzelf actie laten ondernemen dient centraal te staan. Dit geldt ook op het punt van formuleren van (behandel)doelen en keuzes over de invulling van het dagprogramma. Motiverende gespreksvoering of oplossingsgericht werken bieden gesprekstechnieken die hier goed bij aansluiten. Bejegeningsaspecten die door zowel medewerkers als jongvolwassenen in dit verband genoemd worden zijn: (wederzijds) respect, betrouwbaarheid, duidelijkheid, vertrouwen hebben en het geven van positieve aanwijzingen en complimenten.

2) Aanvulling van het zorgaanbod op het terrein van middelengebruik. De interventie Brains4use (uit het basispakket) wordt als ‘te licht’ beoordeeld door de geïnterviewde medewerkers met ervaring met jongvolwassenen. De verkenning van de te verwachten populatie wijst op een relatief grote groep met ernstige problemen op het terrein van middelengebruik. Motiverende gespreksvoering is ook hier een centraal werkzaam element. Er zijn voldoende erkende interventies beschikbaar om dit aanbod uit te breiden. Daarnaast

blijkt het werken met *contingency management* een werkzaam onderdeel bij deze problematiek. Omdat ook binnen YOUTURN gewerkt wordt met beloningen, is de vraag of binnen YOUTURN niet meer gedaan kan worden op dit thema.

3) Uitbreiding van het aanbod op het terrein van arbeid en scholing. De aanwezigheid van jongvolwassenen in de inrichtingen vraagt om een breed palet aan mogelijkheden, waarbij flexibiliteit en maatwerk wenselijk zijn. Het gaat aan de ene kant om het opdoen van werkervaring op een eenvoudig niveau (het kunnen oefenen van 'werknemersvaardigheden'). Aan de anderer kant om het kunnen halen van een MBO diploma, inclusief het lopen van de stage die daarbij hoort. Hoe dit precies vorm zou moeten krijgen is een lastig te beantwoorden vraag. Het is aan de sector om te bepalen of alle mogelijkheden binnen de eigen muren beschikbaar moeten zijn of dat samenwerking met andere organisaties op dit punt mogelijk is.

4) Uitbreiding van het zorgaanbod op het terrein van voorbereiding op zelfstandigheid. De inrichtingen hebben individuele trajectbegeleiders in dienst die het Buitenprogramma Workwise uitvoeren. Volgens de geïnterviewde medewerkers is hun aantal onvoldoende voor begeleiding van de groeiende groep jongvolwassenen. Er zijn voldoende andere en erkende interventies beschikbaar op dit terrein. Helaas zijn er nog geen 'harde' aanwijzingen over de effectiviteit van dergelijke programma's. Er zijn wel aanwijzingen dat begeleiding door een 'vast gezicht', een op het individu afgestemde aanpak en de aanpak van meerdere gebieden tegelijk bij de begeleiding naar zelfstandigheid van belang is. De beschikbare programma's voorzien daarin. Specifieke aandacht is noodzakelijk voor:

- Het oefenen van praktische vaardigheden tijdens het verblijf in de inrichting. Het gaat om zaken als het bijhouden van een administratie, het invullen van een belastingaangifte of teruggavebiljet, het aanvragen van een Digi-D.
- Het geven van voorlichting en het bieden van ondersteuning bij het omgaan met geld en met schulden.
- Het vinden van een vrijetijdsbesteding en het bieden van mogelijkheden om binnen de muren van de inrichting al te oefenen met het zelf invullen van de vrije tijd en daarmee met de eigen dagindeling.
- Het creeëren van tussenstappen voor de overgang van inrichting naar zelfstandigheid: een tussenhuis, een kamertraining of fasehuis is wenselijk.

- Het beantwoorden van de vraag wie verantwoordelijk is voor het bieden van begeleiding na vertrek. Ligt die verantwoordelijkheid bij de inrichtingen, de (jeugd)reclassering of de gemeenten? Vooral met het oog op de groep met een licht verstandelijke beperking die waarschijnlijk langdurige ondersteuning nodig heeft, is deze vraag van belang.
- Beoordeling van de trainingsmodules die onder de naam Get Smart in de inrichtingen worden uitgetoetst. Hierin zijn een module 'werknemersvaardigheden', een module 'vrije tijd: wat nu' en 'C(r)ash', een module over omgaan met geld opgenomen. Het verdient aanbeveling om deze modules te vergelijken met de reeds beschikbare (en erkende) interventies. Waarschijnlijk is er grote overlap tussen interventies en is het de vraag of nieuwe interventies ontwikkeld dienen te worden.

5) Er is in deze studie geen aandacht besteed aan interventies bij internaliserende en/of psychische problemen. Gezien de verwachte kenmerken van de doelgroep is dit wel van belang. Verkenning van het huidige zorgaanbod in de inrichtingen op dit punt en het beoordelen daarvan tegen de achtergrond van het in ons land beschikbare zorgaanbod is wenselijk. Tevens dient de vraag beantwoord te worden wie deze interventies het beste aan kan bieden. De inrichting zelf of andere organisaties.

6) Voor jongvolwassenen zijn seksualiteit en het vormgeven van een gelijkwaardige en niet-gewelddadige relatie met een intieme partner, belangrijke ontwikkelingstaken. Deze krijgen binnen de inrichtingen nu niet de aandacht krijgen die zij verdienen. Medewerkers missen handvatten voor de daadwerkelijke uitvoering van het ontwikkelingsprofiel dat YOUTURN op dit punt kent. Er zijn wel voorlichtingspakketten op het terrein van seksualiteit in gebruik, maar het begeleiden van de seksuele ontwikkeling en voorkomen van seksueel grensoverschrijdend gedrag blijkt voor medewerkers een moeilijk thema. Erkend wordt dat er meer aandacht voor nodig is. Het kwaliteitskader voorkomen seksueel misbruik in de jeugdzorg (2013) raakt aan dit thema en kan op onderdelen handvatten bieden. In dit onderzoek kon geen aandacht besteed worden aan het in kaart brengen van bestaand zorgaanbod op dit punt. Een verkenning op dit terrein is wenselijk, alsmede uitwisseling tussen de inrichtingen onderling om van elkaar te leren.

7) Omdat er jongvolwassenen in de inrichtingen verblijven die (al) vader zijn, is aandacht voor opvoeding van belang. Er is één interventie op dit terrein beschikbaar, deze is echter

specifiek ontwikkeld voor gedetineerde *moeders* van jonge kinderen. Uit de literatuur blijkt dat begeleiding van jonge vaders vooral positieve uitkomsten heeft als zichzelf – naast het leren opvoeden – begeleid worden op meerdere terreinen tegelijkertijd.

8) Er is aanpassing nodig van het beschikbare instrumentarium voor risicotaxatie. Gebruik van de SAVRY en SAPROF wordt aangeraden, maar dan is aanvullende informatieverzameling rond wonen, werk/scholing en relaties noodzakelijk. Of dit kan met (delen uit) het beschikbare instrumentarium voor volwassenen is iets wat uitgezocht moet worden.

9) Gezien de ontwikkelingsfase van jongvolwassenen en hun behoefte aan autonomie en zelfstandigheid kan de vraag gesteld worden of het verblijf in een leefgroep wel past bij deze groep. Hierover is weinig bekend. Duidelijk is wel dat het belangrijk is dat jongvolwassenen zich kunnen terugtrekken op een eigen kamer en ook individuele aandacht krijgen. Hoewel contact met leeftijdgenoten voor jongvolwassenen belangrijk is en zij ook onderling van elkaar kunnen leren, betekent het leven in een groep ook groepsdruk. Medewerkers wijzen erop dat de veiligheid gegarandeerd moet zijn en jongens die gemotiveerd zijn voor verandering, niet door negatieve groepsdruk tegengehouden moeten worden. Daarom achten zij een indeling van groepen naar leeftijd en ontwikkelingsniveau van belang.

10) Het is noodzakelijk zorg te dragen voor ‘*coaching on the job*’ voor groepsleiding en uitvoerders van specialistische interventies. Consequente toepassing van cognitief gedragstherapeutische technieken vormen de kern van het werk en dat zijn specialistische vaardigheden. Zeker bij de doelgroep zoals deze in dit rapport is geschetst en zeker in leefgroepen. Hetzelfde geldt voor motiverende gespreksvoering en oplossingsgerichte gesprekstechnieken. Voor de inrichting van de ondersteuning op de werkvloer kan geleerd worden van de *support-systems* van evidence based interventies. Het hanteren van actieve vormen van leren, aan de hand van rollenspel en met behulp van video-opnames, blijkt goed te werken en bij te dragen aan een hogere kwaliteit van de uitvoering en betere resultaten voor cliënten.

Beperkingen van het onderzoek

Het beeld dat in dit rapport geschetst is over de kenmerken van jongvolwassenen, is gebaseerd op 18 dossiers van deelnemers aan de pilot adolescentenstrafrecht, literatuur over ontwikkeling en een systematische verkenning van voornamelijk buitenlandse studies naar

kenmerken van jongvolwassenen in detentie. Hoewel dit aanwijzingen geeft voor de te verwachten kenmerken van de groep die onder het adolescentenstrafrecht in de inrichtingen terecht komt, is dit een verwachting die bovendien voor een groot deel gebaseerd is op onderzoek in de Verenigde Staten, een land waar de situatie op strafrechtelijk gebied nogal afwijkt van die in ons land. We bevelen daarom aan om de ontwikkelingen van de nieuwe doelgroep in de inrichtingen goed te volgen en het dossieronderzoek dat nu gedaan is onder 18 pilot-cases, uit te breiden naar alle jongvolwassenen die in de inrichtingen geplaatst worden.

Hierboven is al aangegeven dat enkele onderwerpen niet aan de orde zijn gekomen in dit onderzoek: interventies bij internaliserende/psychische problematiek en handvatten voor het begeleiden van een gezonde seksuele ontwikkeling konden niet (meer) meegenomen worden. Dat geldt ook voor enkele andere onderwerpen, zoals de fysieke omgeving (het gebouw) en de vraag op welke onderdelen van het zorgaanbod samenwerking met andere partners noodzakelijk is. Keuzes rond de inrichting van het zorgaanbod hebben ongetwijfeld ook op deze terreinen gevolgen die nader in kaart gebracht zouden moeten worden.

Literatuur

- Abrams, L. S., Terry, D., & Franke, T. M. (2011). Community-based juvenile reentry services: The effects of service dosage on juvenile and adult recidivism. *Journal of Offender Rehabilitation*, 50(8), 492-510.
- Ackerman, S.J., & Hilsenroth, M. J. (2003). A review of therapist characteristics and techniques positively impacting the therapeutic alliance. *Clinical Psychology Review*, 23, 1-33.
- Aguilar, B., Sroufe, L. A., Egeland, B., & Carlson, E. (2000). Distinguishing the early-onset/persistent and adolescence-onset antisocial behavior types: From birth to 16 years. *Development and Psychopathology*, 12, 109-132.
- Alberts, C. (2014). Problemen overbelicht en veerkracht onderbelicht. Een literatuuronderzoek naar de kenmerken en (zorg)behoeften van 16/23 jarigen in justitiële (jeugd)inrichtingen. Groningen: RUG (masterthesis).
- Altschuler, D. M. & Brash, R. (2004). Adolescent and teenage offenders confronting the challenges and opportunities of reentry. *Youth Violence and Juvenile Justice*, 2(1), 72-87.
- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, Text Revision (DSM-IV-TR)*. Arlington: American Psychiatric Association.
- Amrhein, P. C. (2004). How does motivational interviewing work? what client talk reveals. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 18(4), 323-336.
- Amrhein, P. C., Miller, W. R., Yahne, C. E., Palmer, M., & Fulcher, L. (2003). Client commitment language during motivational interviewing predicts drug use outcomes. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71(5), 862-878. doi:10.1037/0022-006X.71.5.862
- Andrews, D. A., Bonta, J., & Wormith, J. S. (2011). The risk-need-responsivity (RNR) model: Does adding the good lives model contribute to effective crime prevention? *Criminal Justice and Behavior*, 38(7), 735-755. doi:10.1177/0093854811406356
- Andrews, D. A., Zinger, I., Hoge, R. I., Bonta, J., Gendreau, P., & Cullen, F. T. (1990). Does correctional treatment work? A clinically relevant and psychologically informed meta-analysis. *Criminology*, 28, 369-417.
- Anglin, J. (2002). Pain, normality and the struggle for congruence: reinterpreting residential care for children and youth. *Child and Youth Services*, 24(1/2), 1- 165

- Aos, S., Miller, M., & Drake, E. (2006). *Evidence based Public Policy Options to Reduce Future Prison Construction, Criminal Justice Costs and Crime Rates*. Olympia, WA: Washington State Institute for Public Policy.
- Apel, R., & Sweeten, G. (2010). The impact of Incarceration on Employment during the Transition to Adult-hood. *Social Problems*, 57(3), 448-479. doi: 10.1525/sp.2010.57.3.448
- Arditti, J. A., & Parkman, T. (2011). Young Men's Reentry After Incarceration: A Developmental Paradox. *Family Relations*, 60, 205-220. doi: 10.1111/j.1741-3729.2010.00643.x
- Armelijs, B. A., & Andreassen, T. H. (2007). *Cognitive-behavioral Treatment for Antisocial Behavior in Youth in Residential Treatment*. Cochrane Database of Systematic Reviews 2007, Issue 4, Art. No. CD005650, DOI:10.1002/14561858. CD005650.pub2.
- Ashkar, P. J., & Kenny, D. T. (2008). Views from the inside: Young offenders' subjective experiences of incarceration. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 52(5), 584-597. doi:10.1177/0306624X08314181
- Bahr, S. J., Masters, A. L., & Taylor, B. M. (2012). What works in substance abuse treatment programs for offenders? *The Prison Journal*, 92(2), 155-174.
- Baldwin, S. A., Christian, S., Berkeljon, A., & Shadish, W. R. (2012). The effects of family therapies for adolescent delinquency and substance abuse: a meta-analysis. *Journal of Marital and Family Therapy* 38(1), 281-304. doi: 10.1111/j.1752-0606.2011.00248.x
- Barnett, E., Sussman, S., Smith, C., Rohrbach, L. A., & Spruijt-Metz, D. (2012). Motivational interviewing for adolescent substance use: A review of the literature. *Addictive Behaviors*, 37(12), 1325-1334. doi:10.1016/j.addbeh.2012.07.001
- Bartelink, C. (2011). *Motiverende gespreksvoering*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Basishandleiding YOUTURN (2009). Verkregen via Het Poortje Jeugdinrichtingen.
- Bastiaanse, I. (2014). Handle with care. Group care workers interventions for youth in residential treatment. Z.p., z.u. (proefschrift Radboud Universiteit Nijmegen).
- Beenker, L. G. M., & Bijl, B. (2003). *Van invoering naar uitvoering. een eerste evaluatie van de implementatie van het competentiemodel in vier justitiële jeugdinrichtingen*. Duivendrecht: PI Research.
- Beidas, R. S., & Kendall, P. C., (2010). Training therapists in evidence-based practice: A critical review of studies from a systems-contextual perspective. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 17(1), 1-30.

- Bender, K., Tripoli, S. J., Sartechi, C., & Vaughn, M. G. (2011). A meta-analysis of interventions to reduce adolescent cannabis use. *Res. Social Work Prac.* 21, 153-164.
- Berg, I. K., & De Jong, P. (2001). De kracht van oplossingen, handwijzer voor oplossingsgerichte gesprekstherapie. Amsterdam: Swets & Zeitlinger.
- Berridge, D., & Brodie, I. (1998). *Children's Homes Revisited*. Londen: Jessica Kingsley.
- Bijl, B., Eenshuistra, R., & Campbell, E. E. (2010). *Implementatie achter tralies: Een studie naar randvoorwaarden en factoren die van invloed zijn op de implementatie van PIJ-behandelprogramma's*. Duivendrecht: PI Research.
- Bijleveld, C. C. J. H., Van der Geest, V., & Hendriks, J. (2012). Vulnerable youth in pathways to adulthood. In R. Loeber, M. Hoeve, N. W. Slot, & P. H. van der Laan (Eds.), *Persisters and desisters in crime from adolescence into adulthood: explanation, prevention and punishment* (pp. 105-125). Farnham, UK: Ashgate.
- Buntjer, R., Schoemakers, A. E., Smeerdijk, M., & Nieuwenhuis, M. (2009). *Leefstijltraining voorverslaafde justitiabelen Deel A: Theoretische en Managementhandleiding. Versie april 2009*. Amersfoort: SVG, Verslavingsreclassering.
- Black, L., Cullen, C., & Novaco, R. (1997). Anger assessment for people with mild learning disabilities in secure settings. In: B. Stenfert Kroese, D. Dagnan, & K. Loumidis (eds.), *Cognitive-Behaviour Therapy for People with Learning Disabilities*. London/New York: Routledge.
- Blok, G. T., De Beurs, E., De Ranitz, A. G. S., & Rinne, T. (2010). Psychometrische stand van zaken van risicotaxatie-instrumenten voor volwassenen in nederland [psychometric state of affairs of risk assessment instruments for adults in the netherlands]. *Tijdschrift Voor Psychiatrie*, 52(5), 331-341.
- Blokland, A., & Palmen, H. (2012). Criminal career patterns. In R. Loeber, M. Hoeve, N.W. Slot & P.H. van der Laan (Eds.), *Persisters and desisters in crime from adolescence into adulthood: Explanation, prevention and punishment* (pp. 13-51). Farnham, UK: Ashgate.
- Boendermaker, L., Van Rooijen, K., Berg, T., & Bartelink, C. (2013). Residentiële jeugdzorg: wat werkt? Utrecht: NJi.

- Boendermaker, L., Deković, M., & Asscher, J. J. (2012). Interventions. In: R. Loeber, W. N. Slot, P. H. Van der Laan & M. Hoeve (Eds.) *Persistence and desistence in crime: Explanations, interventions and punishment*. (pp.239-262). Farnham/Burlington: Ashgate.
- Boendermaker, L. (2011). Implementeren is reflecteren. Evidence based werken en de implementatie van interventies in de jeugdzorg. Amsterdam: HvA Publicaties. (openbare les).
- Boendermaker, L. & Uit Beijerse, J. (2008). Opvoeding en bescherming achter ‘tralies’ – jeugdinrichtingen tussen juridische beginselen en pedagogische praktijk. Amsterdam: SWP.
- Boonmann, C., & Naeije, S. C. (2010). Opkomende volwassenheid. De psychologische en psychosociale ontwikkeling van jongvolwassenen tussen 18 en 25 jaar. In Th. A. H. Doreleijers, J. M. ten Voorde, & M. Moerings (red.), *Strafrecht en forensische psychiatrie voor 16- tot 23-jarigen* (pp. 11-18). Den Haag: Boom Juridische uitgevers.
- Brand, E. F. J. M., A’Champo, A. M. G., & Van Hurk, A. A. (2013). *15 jaar PIJ-ers in beeld. Kenmerken en veranderingen van jeugdigen die de PIJ-maatregel opgelegd kregen in de periode 1995-2010*. Den Haag: Dienst Justitiële Inrichtingen.
- Brestan, E. V., & Eyberg, S. M. (1998). Effective psychosocial treatment of conduct disordered children and adolescents: 29 years, 82 studies and 5272 kids. *Journal of Clinical Child Psychology*, 27, 180 – 9.
- Brown, B. B. (1999). You’re going out with who?: Peer group influences on adolescent romantic relationships. In B. B. Brown, W. Furman, & C. Feiring (Eds.), *The development of romantic relationships in adolescence* (pp. 291– 329). New York, NY: Cambridge University Press.
- Brown, E., Bullock, R., Hobson, C., Little, M., & Social, D. (1998). Making residential care work. *Structure and culture in children's homes. Dartington social research series*. Ashgate Publishing Limited, Hants.
- Bullis, M., Yovanoff, P., Mueller, G., & Havel, E. (2002). Life on the " outs"—Examination of the facility-to-community transition of incarcerated youth. *Exceptional Children*, 69(1), 7-22.
- Buston, K., Parkes, A., Thomson, H., Wight, D., & Fenton, C. (2012). Parenting interventions for male young offenders: A review of the evidence on what works. *Journal of adolescence*, 35(3), 731-742.

- Buyse, W., Hilhorst, N., Abraham, M., & Loef, L. (2013). Evaluatie pilot adolescentenstrafrecht. Amsterdam: DSP-groep.
- Cashmore, J. (2002). Promoting the participation of children and young people in care. *Child abuse & neglect*, 26(8), 837-847.
- CBS (2013). Centraal bureau voor de statistiek statline. Geraadpleegd op 16-10-2013 om 19:34u via URL <http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/cijfers/statline/informatie/default.htm>.
- Chase, E., Maxwell, C., Knight, A., & Aggleton, P. (2006). Pregnancy and parenthood among young people in and leaving care: what are the influencing factors, and what makes a difference in providing support? *Journal of adolescence*, 29(3), 437-451.
- Chorpita, B. F., Yim, L. M., Donkervoet, J. C., Arensdorf, A., Amundson, M. J., McGeem C., & Morelli, P. (2002). Towards large-scale implementation of empirically supported treatments for children: A review and observations by the Hawaii Empirical Basis to Services Task Force. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 9, 165 – 90.
- Cole, M., & Cole, S.R. (1996). *The development of children*. New York: W.H. Freeman & Co.
- Conger, R. D., Cui, M., Bryant, C., & Elder, G. H., Jr. (2000). Competence in early adult romantic relationships: A developmental perspective on family influences. *Journal of Personality and Social Psychology*, 79, 224-237.
- Crone, E. A. (2008). *Het puberende brein: Over de ontwikkeling van de hersenen in de unieke periode van de adolescentie*. Uitgeverij Bert Bakker/ Prometheus.
- Crone, E. A., & Dahl, R. E. (2012). Understanding adolescence as a period of social-affective engagement and goal flexibility. *Nature Reviews. Neuroscience*, 13(9), 636-650.
- Crone, E. A., Zanolie, K., Van Leijenhorst, L., Westenberg, P. M., & Rombouts, S. A. R. B. (2008). Neural mechanisms supporting flexible performance adjustment during development. *Cognitive, Affective and Behavioral Neuroscience*, 8, 165-177.
- Cunningham, P. B., Randall, J., Henggeler, S. W., & Schoenwald, S. K. (2006). Multisystemic therapy supervision: A key component of quality assurance. In T. Kirby Neill (Eds.), *Helping Others Help Children: Clinical Supervision of Child Psychotherapy* (pp. 137-160). American Psychological Association: Washington, DC.
- De Lange, M., Matthys, W., Foolen, N., Addink, A., Oudhof, M., & Vermeij, K. (2014). Richtlijn Ernstige gedragsproblemen, aanbevelingen voor de praktijk. Onderbouwing. Utrecht: NJi, NIP, NVO, NVMW.

- De Lange, M., Addink, A., Haspels, M., & Geurts, E. (te verschijnen). Richtlijn Residentiële Jeugdzorg, aanbevelingen voor de praktijk. Onderbouwing. Utrecht: NJi, NIP, NVO, NVMW (verschijnt in 2015, zie www.richtlijnenjeugdzorg.nl).
- De Wit, M. , Moonen, X., & Douma, J. (2011). *Richtlijn effectieve interventies LVB. Aanbevelingen voor het ontwikkelen, aanpassen en uitvoeren van gedragsveranderende interventies voor jeugdigen met een licht verstandelijke beperking*. Utrecht: Landelijk Kenniscentrum LVB.
- DelliCarpini, M. (2010). Building a better life: Implementing a Career and Technical Education Program for Incarcerated Youth. *Journal of Correctional Education*, 283-295.
- Department of Health (England) and the devolved administrations (2007). Drug Misuse and Dependence: UK Guidelines on Clinical Management. London: Department of Health (England), the Scottish Government, Welsh Assembly Government and Northern Ireland Executive.
- Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI) (2013a). *15 jaar PIJ-ers in beeld: Kenmerken en veranderingen van jeugdigen die de PIJ-maatregel opgelegd kregen in de periode 1995-2010*. Den Haag: DJI.
- Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI) (2013b). *Visie op Orthopedagogisch leefklimaat*. Den Haag: Dienst Justitiële Inrichtingen, Ministerie van Veiligheid en Justitie.
- Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI) (2014a). *Tenuitvoerlegging van een straf of maatregel in een justitiële jeugdinrichting*. Den Haag: Dienst Justitiële Inrichtingen, Ministerie van Veiligheid en Justitie.
- Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI) (2014b). *Visie op de psychiatrische behandeling van jongeren in de Justitiële Jeugdinrichtingen, in de context van het orthopedagogisch leefklimaat*. Den Haag: Dienst Justitiële Inrichtingen, Ministerie van Veiligheid en Justitie.
- Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI) (2014c). *Verplichte nazorg PIJ (concept procesbeschrijving, begeleiding en terugplaatsing)*. Den Haag: Dienst Justitiële Inrichtingen, Ministerie van Veiligheid en Justitie.
- DiGiuseppe, R., Linscott, J., & Jilton, R. (1996). Developing the therapeutic alliance in child-adolescent psychotherapy. *Applied and Preventive Psychology*, 5(2), 85-100.
- Donkoh, C., Underhill, K., & Montgomery, P. (2006). *Independent Living Programmes for Improving Outcomes for Young People Leaving the Care System*. Campbell Systematic Reviews 2006:8.

- Dooren, K., Kinner, S.A., & Butler, T. (2010). Young prisoners: An important group for health research? *Journal of Correctional Health Care*, 16(4), 322-327. doi: 10.1177/1078345810378659
- Doreleijers, T., & Fokkens, J.W. (2010). *Minderjarigen en jongvolwassenen: pleidooi voor een evidence based strafrecht*. Den Haag: Raad voor de Rechtspraak. Verkregen via <http://www.rechtspraak.nl/-Organisatie/Publicaties-En-brochures/rechtstreeks/Documents/Rechtstreeks-2010-2.pdf>
- Duncan, B. L., Miller, S.D., Wampold, B.E., & Hubble M.A. (eds.) (2010). *The hearts and soul of change, econd edition. Delivering what works in therapy*. Washington D.C.: American Psychological Association.
- Elliott, D. S., Pampel, F. C., & Huizinga, D. (2005). *Youth violence: continuity and desistance: a supplemental report to youth violence: a report of the Surgeon General*. Washington, DC: Substance Abuse and Mental Health Services Administration.
- Erikson, E.H. (1986). *Identity: Youth and Crisis*. NewYork: Norton.
- Essau C. A., & Hutchinson D. (2008). Alcohol use, abuse and dependence. In: Essau CA, editor. *Adolescent addiction: Epidemiology, assessment and treatment*. New York, NY: Academic Press; 61–115.
- Everson-Hock, E. S., Jones, R., Guillaume, L., Clapton, J., Duenas, A., Goyder, E., & Swann, C. (2011). Supporting the transition of looked-after young people to independent living: a systematic review of interventions and adult outcomes. *Child: care, health and development*, 37(6), 767-779.
- Fagan, J., & Lee, Y. (2011). Do coparenting and social support have a greater effect on adolescent fathers than adult fathers? *Family Relations*, 60(3), 247-258.
- Farrington, D. P. (2005). *Integrated developmental & life-course theories of offending*. New Brunswick: Transaction
- Farrington, D. P. (1986). Age and crime. In M. Tonry and N. Morris (Eds.), *Crime and Justice: an Annual review of research*, 7, 189-250. Chicago: University of Chicago Pre.
- Futris, T. G., & Schoppe-Sullivan, S. J. (2007). Mothers' Perceptions of Barriers, Parenting Alliance, and Adolescent Fathers' Engagement With their Children. *Family Relations*, 56(3), 258-269.
- Garrido, V., & Morales, L.A. (2007). *Serious (Violent or Chronic) Juvenile Offenders: A Systematic Review of Treatment Effectiveness in Secure Corrections*. Campbell Systematic Reviews 2007:7.

- Geenen, M. J. (2012). Gimme Hope. De rol van hoop in het werk van groepsleiders in een justitiële jeugdinrichting. *Justitiële Verkenningen*, 38 (4), 43.
- Geenen, M., & Schroen, C. (2012). De kracht van positieve verwachtingen in de justitiële jeugdinrichting. Hij gelooft in mij. *SOZIO* 104. Verkregen via <http://surfsharekit.nl:8080/get/smpid:20028/DS1/>
- Genovés, V. G., Morales, L. A., & Sánchez-Meca, J. (2006). What works for serious juvenile offenders? A systematic review. *Psicothema*, 18, 611-19.
- Gingerich, W. J., & Peterson, L. T. (2013). Effectiveness of solution-focused brief therapy: A systematic qualitative review of controlled outcome studies. *Research on Social Work Practice*, 23(3) 266-283.
- Glisson, C., & Hemmelgarn, A. (1998). The effects of organizational climate and interorganizational coordination on the quality and outcomes of children's service systems. *Child abuse & neglect*, 22(5), 401-421.
- Goense, P., Pronk, S., Boendermaker, L., & Berentsen, J. (2014). *Wie helpt de hulpverlener? Ondersteuning bij het uitvoeren van interventies in de jeugdzorg. Rapportage deelonderzoek 1*. Uitgave: Hogeschool van Amsterdam.
- Golly, A., & Sprague, J. (2011). *Positive Behavior Support. Goed gedrag kun je leren! Doelmatige strategieën voor in de school*. Sint-Niklaas: Pica.
- Gorman-Smith, D., & Loeber, R. (2005). Are developmental pathways in disruptive behaviors the same for girls and boys? *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychiatry*, 14, 15-27.
- Goudriaan, H., & Eggen, A. th. J. (2009). Verdachten van criminaliteit. In S.N. Kalidien en A. th. J Eggen (red.), *Criminaliteit en Rechtshandhaving*, 118, 122 en 124-126). Den Haag: Boom Juridische Uitgevers.
- Grieger, L., & Hosser, D. (2011). Attention deficit hyperactivity disorder does not predict criminal recidivism in young adult offenders: Results from a prospective study. *International Journal of Law and Psychiatry*, 35, 27-34. doi: 10.1016/j.ijlp.2011.11.005
- Grisso, T., Steinberg, L., Woolard, J., Cauffman, E., Scott, E., Graham, S., & Schwartz, R. (2003). Juveniles' competence to stand trial: A comparison of adolescents' and adults' capacities as trial defendants. *Law and Human Behavior*, 27(4), 333-363. doi: 10.1023/A:1024065015717
- Haapanen, R., Britton, L., & Crossdale, T. (2007). Persistent Criminality and Career Length. *Crime & Delinquency*, 53(1), 133-155. doi: 10.1177/0011128706294443

- Haapasalo, J., & Moilane, J. (2004). Official and self-reported childhood abuse and adult crime of young offenders. *Criminal Justice and Behavior*, 31(2), 127-149. doi: .10.1177/0093854803261328
- Hagner, D., Malloy, J. M., Mazzone, M. W., & Cormier, G. M. (2008). Youth With Disabilities in the Criminal Justice System Considerations for Transition and Rehabilitation Planning. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 16(4), 240-247.
- Hair, H.J. (2005). Outcomes for children and adolescents after residential treatment: A review of research from 1993 to 2003. *Journal of Child and Family Studies*, 14, 551 – 75.
- Hanrahan, K., Gibbs, J. J., & Zimmerman. S. E. (2005). Parole and Revocation: Perspectives of Young Adult Offenders. *The Prison Journal*, 85(3), 251-269. doi: 10.1177/0032885505279467
- Harder, A. T., & Knorth, E. J. (2007). Kleine groepen voor grote problemen. *Jeugd en Co Kennis*, 1(3), 22-29.
- Harder, A. T., Knorth, E. J., & Kalverboer, M. E. (2011). Transition secured? A follow-up study of adolescents who have left secure residential care. *Children and Youth Services Review*, 33(12), 2482-2488. doi:10.1016/j.childyouth.2011.08.022
- Harder, A. T., Knorth, E. J., & Kalverboer, M. E. (2013). A secure base? The adolescent-staff relationship in secure residential youth care. *Child and Family Social Work*, 18(3), 305-317. doi:10.1111/j.1365-2206.2012.00846.x
- Harder, A. T., Knorth, E. J., & Kalverboer, M. E. (2014). Risky or needy? Characteristics of adolescents in secure residential youth care. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology* (in press). doi: 10.1177/0306624X14531036
- Harder, A. T., Knorth, E. J., & Zandberg, T. (2006). *Residentiële jeugdzorg in beeld: Een overzichtsstudie naar de doelgroep, werkwijzen en uitkomsten*. Amsterdam: SWP Publishers.
- Harder, A.T. (2011). *The downside up? A study of factors associated with a successful course of treatment for adolescents in secure residential care* (proefschrift). Groningen: Rijksuniversiteit Groningen.
- Helmond, P. (2013). *Inside out Program Integrity and Effectiveness of the Cognitive-Behavioral Program Equip for the incarcerated Youth*. (proefschrift). Utrecht: Universiteit van Utrecht.

- Hendriksen-Favier, A., Place, C., & Van Wezep, M. (2010). *Procesevaluatie van YOUTURN: Instroomprogramma en stabilisatie- en motivatieperiode: Fasen 1 en 2 van de basismethodiek in justitiële jeugdinrichtingen*. Utrecht: Trimbos-Instituut.
- Henggeler, S. W., Schoenwald, S. K., Liao, J. G., Letourneau, E. J., & Edwards, D. L. (2002). Transporting efficacious treatments to field settings: The link between supervisory practices and therapist fidelity in MST programs. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 31(2), 155-167. doi:10.1207/153744202753604449
- Herrington, V. (2009). Assessing the Prevalence of Intellectual Disability among Young Male Prisoners. *Journal of Intellectual Disability Research*, 53(5), 397-410. doi: 10.1111/j.1365-2788.2008.01150.x.
- Hindriks, J. (2014). *Een risicotaxatie instrument voor achttienplussers die onder het adolescentenstrafrecht in een justitiële jeugdinrichting zijn geplaatst*. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen (masterthesis).
- Hoogsteder, L.M. (2009). Theoretische Handleiding Aggressie Regulatie Op Maat. Verkregen via www.behandelingopmaat.nl
- Hosser, D., & Bosold, C. (2006). A Comparison of Sexual and Violent Offenders in a German Youth Prison. *The Howard Journal*, 45(2), 159-170. doi: 10.1111/j.1468-2311.2006.00412.x
- Hulsebosch, A. (2014). TOPs! Positief denken, doen en leren van elkaar. Den Dolder: Stichting 180 (presentatie).
- Inderbitzin, M. (2006). Lessons From a Juvenile Training School: Survival and Growth. *Journal of Adolescent Research*, 21(1), 7-26. doi: 10.1177/0743558405283042
- Ireland, J. L., & Power, C. L. (2004). Attachment, Emotional Loneliness, and Bullying Behaviour: A Study of Adult and Young Offenders. *Aggressive Behavior*, 30, 298-312. doi: 1098-2337; 0096-140X
- Jagers, H., & Lodewijks, H. (2008). *Leren van Delict. Gedragstraining voor jongeren die een gewelddadig delict pleegden*. Zutphen, Eefde en Harreveld: De Sprengen, Rentray, Harreveld.
- James, C., Stams, G. J. J. M., Asscher, J. J., De Roo, A. K., & Van der Laan, P. H. (2013). Aftercare programs for reducing recidivism among juvenile and young adult offenders: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 33(2), 263-274. doi:http://dx.doi.org.proxy-ub.rug.nl/10.1016/j.cpr.2012.10.013

- Jensen, C. D., Cushing, C. C., Aylward, B. S., Craig, J. T., Sorell, D. M., & Steele, R. G. (2011). Effectiveness of motivational interviewing interventions for adolescent substance use behavior change: A meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 79*(4), 433-440. doi:10.1037/a0023992
- Jongepier, N., Struijk, M., & Van Der Helm, P. (2010). Zes uitgangspunten voor een goed pedagogisch klimaat. *Jeugd en Co Kennis, 4*(1), 9-18.
- Jungmann, N., Van Geuns, R., Klaver, J., Wesdorp, P., & Van der Wolk, J. (2012). *Op weg naar effectieve schuldhelp. Preventie: voorkomen is beter dan genezen*. Utrecht/Amsterdam: Hogeschool Utrecht / Hogeschool van Amsterdam.
- Klimstra, T. A., Hale, W. W., Raaijmakers, Q. A. W., Branje, S. J. T., & Meeus, W. H. J. (2010). Identity formation in adolescence: Change or stability? *Journal of Youth and Adolescence, 39*, 150-162.
- Klomp, M. (1992). Hulpverlening aan adolescenten: een bijdrage aan methodiekontwikkeling in Trainingscentra voor Kamerbewoning. Proefschrift Rijksuniversiteit Groningen.
- Knaup, C., Koesters, M., Schoefer, D., Becker, T., & Puschner, B. (2009). Effect of feedback of treatment outcome in specialist mental healthcare: Meta-analysis. *British Journal of Psychiatry, 195*(1), 15-22. doi:10.1192/bjp.bp.108.053967
- Knorth, E.J. (2005). *Wat maakt het verschil? Over intensieve orthopedagogische zorg voor jeugdigen met probleemgedrag*. Proefschrift Rijksuniversiteit Groningen.
- Knorth, E. J., Harder, A. T., Zandberg, T., & Kendrick, A. J. (2008). Under one roof: A review and selective meta-analysis on the outcomes of residential child and youth care. *Children and Youth Services Review, 30*(2), 123-140.
- Koet, S. (2014). Krachtplan 18+. Amsterdam: Expertisecentrum Willem Schrikker Groep.
- Kohlberg, L. (1984). *Essays on moral development: Vol.2. The psychology of moral development*. San Francisco: Harper & Row.
- Konijn, C. (2010). Learning from our daily practice. In E. J. Knorth, M. E. Kalverboer & J. Knot-Dickscheit (Eds.), *Inside out. How interventions in child and family care work, an international source book* (pp. 558-563). Antwerpen-Apeldoorn: Garant.
- Koolhof, R., Loeber, R., & Collot d'Escury, A. (2007). Eerst tot tien tellen! of is dat voor lvg-jongeren niet genoeg? Is de LVG -jongere extra kwetsbaar om delinquent gedrag te ontwikkelen? *Onderzoek En Praktijk, 5*(1), 15-19.

- Kroneman, L., Loeber, R., & Hipwell, A.E. (2004). Is neighbourhood context differently related to externalising problems and delinquency for girls compared with boys? *Clinical child and Family Psychology Review*, 7(2), 109-122.
- Kupchik, A. (2007). The Correctional Experiences of Youth in Adult and Juvenile Prisons. *Justice Quarterly*, 24(2), 247-270. doi: 10.1080/07418820701294805
- Kurtz, A. (2002). What works for delinquency? The effectiveness of interventions for teenage offending behaviour. *The Journal of Forensic Psychiatry*, 13(3), 671-692.
- Lanctôt, N., Cernkovich, S. A., & Giordano, P. C. (2007). Delinquent Behavior, Official Delinquency and Gender: Consequences for Adulthood Functioning and Well-being. *Criminology*, 45(1), 131-157. doi: 10.1111/j.1745-9125.2007.00074.x
- Landenberger, N. A., & Lipsey, M. W. (2005). The positive effects of cognitive-behavioral programs for offenders: A meta-analysis of factors associated with effective treatment. *Journal of Experimental Criminology*, 1, 451-76.
- Lambert, M. J. (2010). Prevention of treatment failure: The use of measuring, monitoring, & feedback in clinical practice. Washington, DC: American Psychological Association.
- Laub, J. H., & Sampson, R. J. (2003). *Shared Beginnings, Divergent Lives. Delinquent boys to age 70*. Cambridge: Harvard University Press.
- Laub, J. H., & Sampson, R. J. (1993). Turning Points in the Life Course: Why Change Matters to the Study of Crime. *Criminology*, 31, 301-325.
- Lee, Y., Fagan, J., & Chen, W. Y. (2012). Do late adolescent fathers have more depressive symptoms than older fathers? *Journal of youth and adolescence*, 41(10), 1366-1381.
- Lewin, A., Mitchell, S. J., & Ronzio, C. R. (2013). Developmental differences in parenting behavior: Comparing adolescent, emerging adult, and adult mothers. *Merrill-Palmer Quarterly*, 59(1), 23-49.
- Lindsay, W. R. (1999). Cognitive Therapy. *The Psychologist*, 12, 238-241.
- Lipsey, M. W. (2009). The primary factors that characterize effective interventions with juvenile offenders: A meta-analytic overview. *Victims & Offenders*, 4(2), 124-147.
- Lipsey, M. W., & Wilson, D. B. (1998). Effective intervention for serious juvenile offenders: A synthesis of research. In R. Loeber, & D. Farrington (Eds.), *Serious and violent juvenile offenders: Risk factors and successful interventions* (pp. 313-345). Sage: Thousand Oaks.
- Lipsey, M. W. (1992). Juvenile delinquency treatment: A meta-analytic inquiry into the variability of effects. In T. Cook (red). *Meta-analysis for Explanation: A Casebook*. New York: Russell Sage Foundation, pp. 83 – 128.

- Lipsey, M. W. (1995). What do we learn from 400 research studies on the effectiveness of treatment with juvenile delinquents? In J. McGuire (red.), *What works: Reducing Reoffending. Guidelines from Research and Practice*. Chichester: John Wiley & Sons, pp. 63 – 78.
- Lodewijks, H. P. B., & Van Domburgh, L. (2012). *Instrumenten voor risicotaxatie: Kinderen en jeugdigen*. Amsterdam: Pearson
- Loeber, R., Hoeve, M., Slot, N. W., & van der Laan, P. (2012). *Persisters and desisters in crime from adolescence into adulthood: explanation, prevention and punishment*. Farnham, UK: Ashgate.
- Loeber, R., Slot, N. W., & Stouthamer-Loeber, M. (2006). A three-dimensional, cumulative developmental model of serious delinquency. In P. H. Wikström, & R. J. Sampson (Eds.), *The explanation of crime: Context, mechanisms, and development* (pp. 153-194). Cambridge: Cambridge University Press.
- Loeber, R., Slot, N. W., & Stouthamer-Loeber, M. (2008). A cumulative developmental model of risk and promotive factors. In R. Loeber, H. M. Koot, N. W. Slot, P. H. Van der Laan, & M. Hoeve (Eds.), *Tomorrow's criminals: The development of child delinquency and effective interventions* (pp. 133-161). Hampshire, UK: Ashgate Publishing Ltd.
- Loeber, R. (1998), Ontwikkelingspaden en risicopatronen voor ernstige jeugddelinquentie en hun relevantie voor interventies: nooit te vroeg en nooit te laat. In: W. Koops & W. Slot, *Van lastig tot misdadig* (pp. 15-32). Houten/Diegem: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Löwenkamp, C. T. (2004). *Correctional Program Integrity and Treatment Effectiveness: A Multi Site, Program-level Analysis*. University of Cincinnati, OH Division of Research and Advanced Studies (Ph.D. dissertation).
- Lubbers, E. (2014). Aan de slag. Presentatie wetenschappelijke adviescommissie, maart 2014. Den Dolder: Stichting 180.
- MacDonald, R., & Shildrick, T. (2010). The view from below: marginalised young people's biographical encounters with criminal justice agencies. *Child and Family Law Quarterly*, 22(2), 186-199.
- Maris, S., Van der Vlugt, I., Deurloo, J., & Landing, C. (2014). JGZ-richtlijn seksuele ontwikkeling 0-19 jaar. Handelen bij normale, afwijkende en zorgwekkende seksuele ontwikkeling. Utrecht: Centrum Jeugdgezondheid.
- Markland, D., Ryan, R. M., Tobin, V. J., & Rollnick, S. (2005). Motivational interviewing and self-determination theory. *Journal of Social & Clinical Psychology*, 24(6), 811-831.

- Marlatt, G. A., & Gordon, J. R. (1985). *Relapse Prevention: Maintenance strategies in the treatment of addictive behaviours*. 1st ed.. New York: Guilford Press.
- Maschi, T., Gibson, S., Zgoba, K. M. & Morgen, K. (2011). Trauma and life event stressors among young and older adult prisoners. *Journal of Correctional Health Care*, 17(2), 160-172. doi: 10.1177/1078345810396682
- Maschi, T., MacMillan, T., Morgen, K., Gibson, S., & Stimmel, M. (2010). Trauma, World Assumptions, and Coping Resources among Youthful Offenders: Social Work, Mental Health and Criminal Justice Implications. *Child Adolescent Social Work Journal*, 27, 377-393. doi: 10.1007/s10560-010-0211-z
- Mazza, C. (2002). Young dads: the effects of a parenting program on urban African-American adolescent fathers. *Adolescence*, 37(148), 681-693.
- McGuigan, F. J. (1993). Progressive relaxation: origins, principles, and clinical applications', in P.M. Lehrer and R. L. Woolfolk (eds), *Principles and Practice of Stress Management*, 2nd edn. New York: Guilford Press.
- Megans, K.. & Day, S. (2007). Delinquentie van meisjes. Over de relatie tussen risicofactoren en delinquent gedrag na behandeling. *Tijdschrift voor Criminologie*, 49(4), 370-385.
- Meindersma, A. (2014). *Zelfstandigheidstrainingen voor 18-23 jarigen, wat werkt? Een onderzoek naar werkzame elementen in zelfstandigheidstrainingen voor 18-23 jarigen die onder het jeugdstrafrecht vallen*. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen (masterthesis).
- Milkman, H., & Wanberg, K. (2007). *Cognitive-behavioral Treatment: A Review and Discussion for Corrections Professionals*. Washington, DC: U.S. Department of Justice, National Institute of Corrections.
- Miller, W. R., & Rollnick, S. (2013). *Motivational interviewing: Helping people change*. New York, NY: The Guilford Press.
- Miller, W. R., Rollnick, S., Schippers, G. M., & Van der Leer, L. (2005). *Motiverende gespreksvoering: Een methode om mensen voor te bereiden op verandering*. Ridderkerk: Ekklesia.
- Moffitt, T. (1993). Adolescence-limited and life-course-persistent antisocial behaviour: a developmental taxonomy. *Psychological Review*, 4, 674-701.
- Mulvey, E. P., & Iselin, A. M. R. (2008). Improving professional judgments of risk and amenability in juvenile justice. *Future Child*, 18(2), 35-57.

- Murrie, D. C., Henderson, C. E., Vincent, G. M., Rockett, J. L., & Mundt, C. (2009). Psychiatric symptoms among juveniles incarcerated in adult prison. *Psychiatric Services*, 60(8), 1092-1097. doi: 10.1176/appi.ps.60.8.1092
- NaarKing, S., & Suarez, M. (2011). *Motivational interviewing with adolescents and young adults*. New York ; London: Guilford.
- NaarKing, S., Suarez, M., & Zinn, M. F. (2012). *Motiverende gespreksvoering met jongeren en jongvolwassenen*. Ouderkerk aan den IJssel: Ekklesia.
- Niehoff, H. (2013). *Grip op Agressie, het behandelprogramma voor mensen met een lichte verstandelijke beperking en ernstig agressief (delict)gedrag*. Zwolle/Woerden: Trajectum en Van Montfoort.
- NJI (2014). 303: Identiteitsproblemen. Verkregen via <http://www.nji.nl/nl/Databanken/Classificatie-Jeugdproblemen/Classificeren-met-CAP-J/A303-Identiteitsproblemen>
- Noom, M. J., Van der Veldt, M. C. A. E, Van Houdt, M. A. T., & Slot, N. W. (2009). *Profielen van delinquente jongeren en bijpassende interventies. Een onderzoek naar een betere afstemming tussen delinquente jongeren en interventies in Amsterdam*. Amsterdam: PI Research. Verkregen via <https://www.piresearch.nl/files/700/DMO-OOV+Profielenonderzoek+Rapport+2009-04-02.pdf>
- Noordhuizen, S., & Weijters, G. (2012). Derde meting van de monitor nazorg ex-gedetineerden. Den Haag: WODC. Cahier 2012-13.
- Novaco, R. (1997). Remediating anger and aggression with violent offenders. *Legal and Criminological Psychology*, vol. 2, 77–88.
- Odgers, C. L., Robins, S. J., & Russell, M. A. (2010). Morbidity and mortality risk among the “forgotten few”: Why are girls in the justice system in such poor health? *Law and Human Behaviour*, 34, 429-444. doi: 1573-661X; 0147-7307
- Piquero, A. R., Hawkins, J. D., & Kazemian, L. (2012). Criminal career patterns. In R. Loeber and D.P. Farrington (Eds), *From Juvenile Delinquency to Adult Crime: Criminal Careers, Justice Policy and Prevention*. New York: Oxford University Press
- Plant, G. & Taylor, P.J. (2012). Recognition of Problem Drinking among Young Adult Prisoners. *Behavioral Sciences and the Law*, 30, 140-153. doi: 10.1002/bsl.2002
- Raaijmakers, Q., Engels, R., C., & Hoof, A. (2005). Delinquency and moral reasoning in adolescence and young adulthood. *International journal of behavioural development*, 29(3), 247-258.

- Raine, A. (1996). Autonomic nervous system factors underlying disinhibited, antisocial, and violent behavior: Biosocial perspectives and treatment implications. In C.F. Ferris, T. Grisso, C.F. Ferris and T. Grisso (eds), *Understanding Aggressive Behaviour in Children*. New York Academy of Sciences, 46-59.
- Ramchand, R., Morral, A. R., & Becker, K. (2009). Seven-Year Life Outcomes of Adolescent Offenders in Los Angeles. *American Journal of Public Health*, 99(5), 863-870. doi: 10.2105/AJPH.2008.142281
- Rauer, A. J., Pettit, G. S., Lansford, J. E., Bates, J. E., & Dodge, K. A. (2013). Romantic relationship patterns in young adulthood and their developmental antecedents. *Developmental Psychology*, 49, 2159-2171.
- Reith, W., Prins, A., Goorden, O., & Stals, K. (2011). Logeerhuismonitor volgt kernpunten methodiek. Methodisch werken in de residentiële hulp. *Jeugd en Co Kennis* (5), nr. 1.
- Rentray (2008). Individuele interventie Brains4Use, een interventie om het alcohol- en druggebruik bij jongeren in een JJI terug te dringen. Eefde: Rentray
- Retz, W., Retz-Junginger, P., Hengesch, G., Schneider, M., Thome, J., Pajonk, F. G., & Rösler, M. (2004). Psychometric and psychopathological characterization of young male prison inmates with and without attention deficit/hyperactivity disorder. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 254, 201-208. doi: 10.1007/s00406-004-0470-9
- Rijksoverheid. (2013). *Website Nederlandse Rijksoverheid: Jeugdcriminaliteit*. <http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/jeugdcriminaliteit>.
- Robbers, M. L. (2008). The Caring Equation: An intervention program for teenage mothers and their male partners. *Children & Schools*, 30(1), 37-47.
- Roberts, J., Guness, I. D., & Seward, R. R. (2011). The Impact of Self Esteem, Family Rituals, Religiosity, and Participation in Conforming Activities upon Delinquency: A Comparison of Young Adults in Turkey and the United States. *Journal of Comparative Family Studies*, 42(1), 59-76.
- Rösler, M., Retz, W., Retz-Junginger, P., Hengesch, G., Sneider, M., Supprian, T., & Thome, J. (2004). Prevalence of attention deficit-/hyperactivity disorder (ADHD) and comorbid disorders in young male prison inmates. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 254, 365-371. doi: 10.1007/s00406-004-0516-z
- Ross, N. J., Church, S., Hill, M., Seaman, P., & Roberts, T. (2012). The perspectives of young men and their teenage partners on maternity and health services during pregnancy and early parenthood. *Children & Society*, 26(4), 304-315.

- Ross, R. R., Fabino, E. A., & Ewles, C. D. (1988). Reasoning and rehabilitation. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 32, 29-35.
- Rutter, M. (2002). The interplay of nature, nurture and developmental influences: The challenge ahead of mental health. *Archives of General Psychiatry*, 59, 96-1000.
- Sampson, R., & Laub, J. (1993). *Crime in the Making: Pathways and Turning Points through Life*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Schippers, G. M., & Jonge, J. M. de (2010). Motiverende gespreksvoering bij jongeren. *Kind en adolescent, Verslaving*: themanummer. 31(4), 247-254.
- Shirk, S. R., & Karver, M. (2003). Prediction of treatment outcome from relationship variables in child and adolescent therapy: A meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71, 452-64.
- Shirk, S. R., & Karver, M. (2003). Prediction of treatment outcome from relationship variables in child and adolescent therapy: a meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71, 452-464.
- Sinclair, I., & Gibbs, I. (1998). *Children's homes: A study in diversity*. Chichester: John Wiley & Sons.
- Slot, N. W., & Spanjaard, H. J. M. (2009). Competentievergroting in de residentiële jeugdzorg. Amersfoort: ThiemeMeulenhoff.
- Slot, W., & Van Aken, M. (red) (2010). *Psychologie van de adolescentie*. Baarn: ThiemeMeulenhoff.
- Slotboom, A., Wong, T. M. L., Swier, C., & van der Broek, T. C. (2011). *Delinquente meisjes. Achtergronden, risicofactoren en interventies*. Verkregen via <https://www.wodc.nl/onderzoeksdatabase/de-aanpak-van-meisjes-met-strafrechtelijke-titel-in-de-justitiële-jeugdinrichtings.aspx>
- Smit, E., Verdurmen, J., Monshouwer, K., & Bolier, L. (2007). Jongeren en verslaving: De effectiviteit van behandelinterventies voor jongeren. Amersfoort, Utrecht: GGZ Nederland/Trimbos-instituut.
- Staatscourant, 2014, nr. 8284 (25 maart). Richtlijn en kader voor strafvordering jeugd en adolescenten, inclusief strafmaten Halt.
- Stams, G. J., Brugman, D., Dekovic, M., van Rosmalen, L., van der Laan, P., & Gibbs, J. C. (2006). The moral judgment of juvenile delinquents: A meta-analysis. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 34, 697-713.

- Stams, G. J., Dekovic, M., Buist, K., & de Vries, L. (2006). Efficacy of solution-focused brief therapy: A meta-analysis. [Effectiviteit van oplossingsgerichte korte therapie: Een meta-analyse.] *Gedragstherapie*, 39(2), 81-94.
- Stanton, M. D., & Shadish, W. R. (1997). Outcome, attrition, and family-couples treatment for drug abuse: A meta-analysis and review of the controlled, comparative studies. *Psychological Bulletin*, Vol 122 (2), pp. 170-191.
- Stein, M. (2004). *What Work for Young People Leaving Care?* Ilford: Barnardo's.
- Stein, M. (2006). Research review: Young people leaving care. *Child & family social work*, 11(3), 273-279.
- Stein, M. & Munro, E. R. (2008). *Young people's transitions from care to adulthood: international research and practice*. London: Jessica Kingsley.
- Steinberg, L., Albert, D., Cauffman, E., Banich, M., Graham, S., & Woolard, J. L. (2008). Age differences in sensation seeking and impulsivity as indexed by behavior and self report: Evidence for a dual systems model. *Developmental psychology*, 44, 1764-78
- Ten Brummelaar, M. D. C., Gerrits, G. M., Post, W. J., Harder, A. T., Kalverboer, M. E., Pultrum, T. A., & Knorth, E. J. (2014). Perceptions of participation: The views of young people on the care process in a juvenile justice facility. *International Journal of Child and Family Welfare* (geaccepteerd).
- Teplin, L. A., Welty, L. J., Abram, K. M., Dulcan, M. K., & Washburn, J. J. (2012). Prevalence and Persistence of Psychiatric Disorders in Youth After Detention: A Prospective Longitudinal Study. *Archives of General Psychiatry*, 69(10), 1031-1043. doi:10.1001/archgenpsychiatry.2011.2062
- Tolan, P., Henry, D., Schoeny, M., Bass, A., Lovegrove, P., & Nichols, E. (2013). *Mentoring Interventions to Affect Juvenile Delinquency and Associated Problems*. Campbell Systematic Reviews 2013:10. DOI:10.4073/csr.2013.10
- Tolan, P., Henry, D., Schoeny, M., & Bass, A. (2008). *Mentoring Interventions to Affect Juvenile Delinquency and Associated Problems*. Campbell Systematic Reviews 2008:16
- Tong, L. S. J., & Farrington, D. P. (2006). How effective is the 'reasoning and rehabilitation' programme in reducing re-offending? A meta-analysis of evaluations in four countries. *Psychology, Crime & Law*, 12, 3-24.
- Uit Beijerse, J. (2013). *Jeugdstrafrecht, beginselen, wetgeving en praktijk*. Apeldoorn/Antwerpen: Maklu.
- Valstar, H., & Afman, T. (2013). *justitiële jeugdinrichting in getal 2008-2012*. Den Haag: Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI).

- Valenkamp, M., Rutten, E., & Reijntjens, W. (2008). *In Control! Cadier en Keer*. Woerden: Stichting Jeugdzorg St. Joseph/JJI Het Keerpunt/Adviesbureau Van Montfoort.
- Valenkamp, M., Vogelkamp, B., & Krooi (2006). *COVA+. Houd je hoofd Cool met de Helpende Hand*. Almere/Woerden: Leger de heils/adviesbureau Van Montfoort.
- Van der Helm G. H. P., Stams, G. J. J. M., & Van der Laan, P. H. (2011). Measuring group climate in a forensic setting. *The Prison Journal*, 91, 158-177.
- Van der Helm, G. H. P., Boeke I., Stams, G. J. J. M., & Van der Laan, P. H. (2011). Fear is the key. Keeping the delicate balance between flexibility and control in a Dutch youth prison. *Journal of Children's Services*, 4, 248-263.
- Van der Helm, G. H. P., Klapwijk, M., Stams, G. J. J. M., & Van der Laan, P. H. (2009). 'What works' for juvenile prisoners: the role of group climate in a youth prison. *Journal of Children's Services*, 4(2), 36-48
- Van der Helm, G. H. P., Van Tol, N., & Stams, G. J. J. (2012). *De invloed van het orthopedagogische leefklimaat in de residentiële justitiële jeugdzorg: recidivevermindering door opvoeding, behandeling en scholing*. Verkregen via <http://www.hsleiden.nl/aems/lectoraatResidentieleJeugdzorg/Leefklimaat.pdf>
- Van der Helm, P. (2011). *First do no harm: Living group climate in secure juvenile correctional institutions*. Amsterdam: Vrije Universiteit (proefschrift).
- Van der Laan, A. M., Van der Schans, C. A., Bogaerts, S., & Doreleijers, T. A. H. (2009). *Criminogene en beschermende factoren bij jongeren die een basisraadsonderzoek ondergaan: Een verkennende inventarisatie van de mate van zorg en van risico en beschermende factoren gesignaleerd door raadsonderzoekers*. Den Haag: Boom Juridische Uitgevers.
- Van der Laan, A. M., & Blom, M. (2011). *Monitor Zelf gerapporteerde Jeugdcriminaliteit – Meting 2005: Documentatieboek steekproefverantwoording, veldwerk, enquête en vergelijking met eerdere metingen*. Den Haag: WODC.
- Van der Nagel J. E. L, & Kea R. (2014). *Jonge delinquenten met een lichte verstandelijke beperking en problematisch middelengebruik. Een verkenning op basis van literatuur en ervaringen van experts*.
- Van der Steege, M. (2003). *Gewoon goed hulpverleners: Over de cliënt centraal, vraaggericht werken en cliëntenparticipatie in de jeugdzorg [just good care: About the client as the central focus, needs focused care and client participation in youth care]*. Utrecht: NIZW.

- Van Deursen, D. S., Van Salemink, E., Lammers, J., & Wiers, R. W. (2010). Selectieve en geïndiceerde preventie van problematisch middelengebruik bij jongeren. *Kind en adolescent, Verslaving*: themanummer. 31(4), 234-246.
- Van Erve, N., Poiesz, M., & Veerman, J. W. (2005). Bejegening van cliënten in de jeugdzorg. een onderzoek naar relevante aspecten. *Kind en Adolescent*, 26(2), 227-238.
- Van Genabeek, M. (2014). Informatie JJI's. Spijkenisse: Rijksinrichting De Hartelborgt (interne notitie t.b.v. het onderzoek adolescentenstrafrecht).
- Van Leijenhorst, L., & Crone, E. A. (2009). Paradoxes in adolescent risk-taking. In: P.D. Zelazo, M. Chandler, & E.A. Crone (Eds). *Developmental Social Cognitive Neuroscience*. Psychology Press.
- Van Vught, E. S., Gibbs, J. C., Stams, G. J. J. M., Bijleveld, C., Van der Laan, P. H., & Hendriks, J. (2011). Moral development and recidivism: A meta-analysis. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 55, 1234-1250.
- Van Vugt, E., Asscher, J., Hendriks, J., Stams, G. J., Bijleveld, C., & Van der Laan, P. (2011). Moral judgment of young sex offenders with and without intellectual disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 32(6), 2841-2846.
- Van Yperen, T., & Boendermaker, L. (2008). Interventions. In R. Loeber, N. W. Slot, P. H. van der Laan & M. Hoeve (red.), *Tomorrow's Criminals: The Development of Child Delinquency and Effective Interventions*. Farnham: Ashgate, pp. 197-213.
- Van Yperen, T., Van der Steege, M., Addink, A., & Boendermaker, L. (2010). *Algemeen werkzame factoren: stand van discussie*. Utrecht: NJI.
- Veerman, J. W., Roosma, D., & Ooms, H. (2008). De kroon op het werk: Benutting van gegevens op teamniveau. In T. van Yperen, & J. W. Veerman (Eds.), *Zicht op effectiviteit. handboek voor praktijkgestuurd onderzoek in de jeugdzorg* (pp. 331-348). Delft: Eburon.
- Verbruggen, J. (2014). Previously institutionalized youth on the roads to adulthood. A longitudinal study on employment and crime. Den Haag: Eleven International Publishing. (proefschrift VU Amsterdam).
- Verhulst, F. C. (2005). *De ontwikkeling van het kind*. Assen: Koninklijke Van Gorcum.
- Visher, C. A., Winterfield, L., & Coggeshall, M. B. (2006). *Systematic review of non-custodial employment programs: impact on recidivism rates of ex-offenders*. Campbell Systematic Reviews 2006:1

- Vogelvang, L., & Kempes, M. (2014). *(Jong)Volwassen? Gebruik indicatiecriteria adolescentenstrafrecht*. Utrecht: NIFP.
- Vogelvang, B. O., Van Burik, A., Van der Knaap, L. M., & Wartna, B. S. J. (2003). *Prevalentie van criminogene factoren bij mannelijke gedetineerden in Nederland*. Den Haag: Minister van Justitie, Adviesbureau Van Montfoort/WODC 2003.
- Waintrup, M. G., & Unruh, D. K. (2008). Career Development Programming Strategies for Transitioning Incarcerated Adolescents to the World of Work. *Journal of Correctional Education*, 59(2).
- Webster-Stratton, C. (2006). Treating children with early-onset conduct problems: Key ingredients to implementing the incredible years program with fidelity. In N. Kerby T. (Ed.), *Helping others help children: Clinical supervision of child psychotherapy*. (pp. 161-175). Washington DC.: American Psychological Association (APA).
- Weisz, J. R., Donenberg, G. R., Han, S. S., & Kauneckis, D. (1995). Child and adolescent psychotherapy outcomes in experiments versus clinics: why the disparity? *Journal of Abnormal Child Psychology*, 23, 1995.
- Weisz, J. R., Donenberg, G. R., Han, S. S., & Kauneckis, D. (1995). Child and adolescent psychotherapy outcomes in experiments versus clinics. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 23, 83 – 106.
- Welsh, B.C., Lipsey, M.W., Hawkins, J.D., Aos, S., & Peel, M.E. (2012). Promoting change, changing lives: Effective prevention and intervention to reduce serious offending. In R. Loeber and D.P. Farrington (red), *From Juvenile Delinquency to Adult Crime: Criminal Careers, Justice Policy and Prevention*. New York: Oxford University Press.
- Van de Wetering, B. J. M. & Czyzewski, E. C. J. E. (2001). Het is tijd voor een paradigmaverschuiving in de verslavingszorg. Rotterdam: Bouman Verslavingszorg.
- Whittaker, J. D. (2004). The re-invention of residential treatment: An agenda for research and practice. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 13, 267-78.
- Wigboldus, E. H. M. (2002). *Opvoedend handelen in een justitiële jeugdinrichting. Systematisering van het behandelaanbod binnen Rentray*. Antwerpen-Apeldoorn: Garant.
- Wilson, D. B., Gallagher, C. A., & MacKenzie, D. L. (2000). A meta-analysis of corrections-based education, vocation, and work programs for adult offenders. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 37(4), 347-368.

- Wilson, D. B., MacKenzie, D. L., & Mitchell, F. N. (2005). *Effects of correctional boot camps on offending*. Campbell Systematic Reviews 2005:6.
- Wong, T. M. L., Slotboom, A., & Bijleveld, C. C. J. H. (2010). Risk factors for delinquency in adolescent and young adult females: A European review. *European Journal of Criminology*, 7, 266-284.
- Woodall, J. (2007). Barriers to Positive Mental Health in a Young Offenders Institution: A Qualitative Study. *Health Education Journal*, 66(2), 132-140. doi: 10.1177/0017896907076752
- Workwise (2010). Werken aan je toekomst. Eefde: Workwise
- Zoon, M. (2012). Wat werkt bij middelengebruik? Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Zoon, M. (2012). Kenmerken en risicofactoren van multiprobleemgezinnen. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Zoon, M., & Pots, C. (2011). Wat werkt bij combinaties van psychische stoornissen? Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Bijlage 1 Samenstelling begeleidingscommissie

- Harry Dijkstra, directeur Juvaïd, Het Poortje Jeugdinrichtingen (voorzitter),
- Joop van der Vlugt, algemeen directeur Het Poortje Jeugdinrichtingen (Groningen/Veenhuizen),
- Ben Dolmans, inhoudelijk directeur justitiële jeugdinrichting Het Keerpunt (Cadier en Keer),
- Giancarlo Fornaro, hoofd afdeling beleid, Sectordirectie Justitiële Jeugdinrichtingen, DJI Hoofdkantoor, bij afwezigheid vervangen door Ferdinand van 't Hoogerhuijs, beleidsmedewerker Sectordirectie Justitiële Jeugdinrichtingen, DJI Hoofdkantoor,
- Arjen de Boer, beleidsmedewerker directie justitieel jeugdbeleid (DJJ), Ministerie van Veiligheid en Justitie,
- Marijke van Genabeek, inhoudelijk directeur Rijksinrichting voor jeugdigen De Hartelborgt (Spijkenisse).

Bijlage 2 Verantwoording literatuuronderzoek

2.1 Literatuuronderzoek kenmerken 18-23 in detentie

Om studies voor over kenmerken en behoeften van jongvolwassen in detentie in de internationale literatuur te identificeren zijn de databanken ERIC, PsycINFO en SocINDEX doorzocht aan de hand van de volgende zoektermen: (young adult* OR late adolescence*) AND (criminal OR delinquent OR offender) AND (custody OR detention OR imprisonment OR jail OR prison). Deze searches leverde (na ontdebellen) 109 titels op.

T.b.v. de selectie van studies zijn de volgende inclusiecriteria gehanteerd:

1. Het artikel doet verslag van empirisch onderzoek onder 18- tot 23-jarigen die veroordeeld zijn tot een gevangenisstraf of geplaatst zijn in gesloten behandeling,
2. Het artikel geeft informatie over de kenmerken en/of behoeften van deze doelgroep,
3. De studie is van goede kwaliteit, d.w.z. er is sprake van een helder beschreven methode van onderzoek, er worden valide meetinstrument(en) gebruikt, het theoretisch kader is gebaseerd op wetenschappelijke kennis en andere feitelijke onderbouwing en er is een kritische discussie waarin eventuele beperkingen worden besproken.
4. Het gaat om een recent artikel, d.w.z. gepubliceerd tussen 2000 en 2013,
5. Het artikel is verschenen in de Engelse taal,
6. Het artikel bevat resultaten uit onderzoek dat verricht is in een Westers land,
7. Het artikel is full-text beschikbaar via de wetenschappelijke databases van Rijksuniversiteit Groningen.

Bij de selectie van studies zijn drie stappen gehanteerd. Als eerste zijn de titels beoordeeld. Studies die niet aan de inclusiecriteria voldeden vielen af (35 studies). Daarna zijn de abstracts beoordeeld en vielen alsnog 48 studies af. De resterende 26 studies zijn gehanteerd in de studie. Bij de beoordeling van titel en abstract zijn drie categorieën aangehouden: 1. studies die duidelijk aan de inclusiecriteria voldeden, 2. studies die duidelijk niet voldeden en 3. twijfelgevallen. Studies die duidelijk niet voldeden werden afgewezen. De studies in categorie 1 en 3 zijn met een tweede beoordelaar doorgesproken tot overeenstemming werd bereikt. De gebruikte studies zijn opgenomen in tabel 3.1 (hoofdstuk 3). Sommige studies gaan over een wat bredere leeftijdsgroep, bijvoorbeeld 15 tot 23 jaar. In die gevallen is alleen de informatie over de groep van 18 tot 23 jaar gebruikt. Enkele studies volgen een groep van onder de 18 voor een wat langere periode. Deze studies zijn meegenomen als zij

relevante informatie verschaffen over de kenmerken en behoeften van (ex-)gedetineerden van 18-23 jaar.

Om studies voor over kenmerken en behoeften van jongvolwassen in detentie in de nationale literatuur te identificeren is gebruik gemaakt van empirische studies die in het voorjaar van 2014 beschikbaar waren op de website van WODC, DJI, Willem Schrikker Groep dan wel naar voren kwam via een search in Picarta en met google Scholar. Voor de search in Picarta en google Scholar zijn combinaties gebruikt van de zoekwoorden jongvolwassene(n), delinquent(ie) en gevangenis of justitiële jeugdinrichting of TBS en zijn de eerste vier inclusiecriteria van de internationale search gehanteerd. Dit leverde vijf relevante publicaties op. Hier zijn dezelfde keuzes gemaakt over het gebruiken van informatie bij een bredere leeftijdsgroep dan 18-23 jaar.

2.2 Literatuuronderzoek zorgaanbod

Voor dit literatuuronderzoek zijn de wetenschappelijke databases PsycINFO, ERIC, SocIndex, Academic Search Premier en Medline geraadpleegd aan de hand van de volgende zoektermen:

- *Voorbereiding zelfstandigheid:* (aftercare OR rehabilitation OR skill learning OR independent living programs OR self care skills OR activities of daily living) AND (juvenile justice OR juvenile delinquency OR young adults OR adolescents OR late adolescents OR youth) AND (rehabilitation OR correctional institutions OR prisons OR reformatories OR residential care institutions OR secure care. Dit leverde 276 titels op. Na titelselectie bleven 20 studies over, 6 ervan waren van voldoende kwaliteit om te gebruiken. De in de eerdere search (zie Boendermaker et. al., 2012) gevonden meta-analyse van Donkoh e.a. (2009) maakt hier deel van uit (zie hoofdstuk 2, opzet van het onderzoek).
- *Opleiding en arbeidstoeleiding:* (vocational* OR employment OR career OR reentry OR job*) AND (juvenile justice OR juvenile delinquency OR young adults OR adolescents OR late adolescents OR youth) AND (rehabilitation OR correctional institutions OR prisons OR reformatories OR residential care institutions OR secure care). Dit leverde 110 titels op. Na titelselectie bleven 10 studies over, 8 ervan waren van voldoende kwaliteit om te gebruiken, inclusief de in de eerdere search (zie Boendermaker et. al., 2012) gevonden review van Visser et. al. (2006) (zie hoofdstuk 2, opzet van het onderzoek).

- *Jong ouderschap*: (parent education OR child rearing OR parenthood education OR parenting skills OR parenting training OR caregiver training) AND (early parenthood OR late adolescents OR young parents OR young adults). Deze zoekwoorden in combinatie met zoekwoorden naar prisons of secure care leverde geen studies. De (brede) search leverde 278 titels op. Na titelselectie bleven 15 studies over, 9 ervan waren van voldoende kwaliteit om te gebruiken.

Inclusiecriteria:

- De studie geeft informatie over interventies/methoden voor voorbereiding op zelfstandig leven of onderwijs en arbeidstoeleiding of opvoeding/ouderschap bij (delinquente) jongvolwassenen of een bredere leeftijdsgroep waar jongvolwassenheid (18-23 jaar) onderdeel van uitmaakt,
- De studie is uitgevoerd in de westerse wereld,
- De kwaliteit van de studie is minimaal redelijk: d.w.z. er is sprake van een helder beschreven methode van onderzoek inclusief de onderzoekspopulatie, de resultaten helder weergegeven zijn en de eventuele beperkingen van het onderzoek worden besproken.